Digitized by Google

Med.g. 69 n (10

Correspondenzblatt

Digitized by Google

Digitized by Google

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN

ÄRZTLICHEN VEREINS.

AUS AUFTRAG DESSELBEN HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

ZEHNTER BAND.

STUTTGART,
DRUCK und VERLAG von CARL ERHARD.
1840.

Digitized by Google

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Digitized by Google

Inhaltsverzeichniss des zehnten Bandes.

Verzeichniss der Schriftsteller.

Dr. Bauer, Oberamtsarzt in Mergentheim.
Mittheilungen über das Bad Mergentheim. Badberichte. S. 25 und 33.
Nachricht über das Vorkommen von Hydatiden an den Hoden jugendlicher Selbstmörder. S. 160.

Dr. Bauer in Tübingen.
Das vegetabilische und thierische Oel als Heilmittel. S. 187.

Dr. Beuttenmüller in Weilheim a. d. Teck.
Fälle von Verletzungen durch Blitzstrahl. S. 8.

Dr. Bleifus in Röttingen a. T.
Ueber den chronischen Pemphigus. S. 15.

Dr. Blumhardt in Stuttgart.
Tödtliche Vergiftung durch Herbstzeitlosen Saamen. S. 17.
Merkwürdiger Mord einer Frau, auf deren Verlangen von ihrem Manne in unfreiem Zustande verübt. Nach den Untersuchungsakten dargestellt. S. 105.

Dr. Camerer, Unteramtsarzt in Langenau.
Allgemeiner Ueberblick über die Krankheitskonstitution, welche im Jahre 1838—39 in meinem Bezirke herrschte. S. 6.
Ueber Parotitis erysipelacea (Schönlein). S. 23.
Ein Fall von Kopfverletzung mit Bruch der Hirnschaale und Eindruck ohne Trepanation geheilt. S. 31.
Ergebnisse meiner Schutzpockenimpfung in den Jahren 1838 und 1839, nebst einigen Bemerkungen über Schutzpockenimpfung überhaupt. S. 38.
Günstige Wirkung der innerlichen Anwendung des Zincum ferro-cyanicum in Verbindung mit dem äusserlichen Gebrauche der Rhomberg'schen Sublimatsalbe im Keuchhusten. S. 43.

Dr. Camerer in Stuttgart.
Praktische Miscellen. S. 223 und 256.

Dr. Cless, Obermedicinalassessor in Stuttgart, und Dr. Cless jun. in Stuttgart.
Dreizehnter Jahresbericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken im Katharinenhospitale zu Stuttgart vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840. S. 257. 265. 273. 281. 289. 297.

Dr. Dihlmann, Oberamtsarzt in Friedrichshafen.
Mittheilungen über das Bad Laimnau. Badberichte. S. 45.

Dr. Dürr, Oberamtsarzt in Hall.
Bemerkungen über das Vorkommen des Cretinismus im Oberamte Hall. S. 25 und 36.
Anzeige der Schrift von Dr. Heyfelder über die Heilquellen und Molkenkuranstalten des Königreichs Würtemberg und der Hohenzollern'schen Fürstenthümer. S. 223.
Hall's Badechronik in den Jahren 1834 bis 1839. Badberichte. S. 35 und 41.
Das Wildbad zu Hall in den Jahren 1834 bis 1839. Badberichte. S. 43.

Dr. Elsässer, Vorsteher der Gebäranstalt des Katharinenhospitals zu Stuttgart.
Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt des Katharinenhospitals vom 1. Juli 1836 bis 30. Juni 1838. S. 241 und 249.

Dr. Faber, Oberamtsarzt in Schorndorf.
Ueber die Nachrichten aus mehreren Bezirken des Königreichs, den herrschenden Krankheitscharakter betreffend u. s. w. S. 174.

Dr. v. Fricker, Oberamtsarzt in Herrenberg.
Die Versammlung der Wundärzte und Geburtshelfer des Oberamts Herrenberg den 29. Juli 1839. S. 44.

Dr. Fricker, Unteramtsarzt in Roth.
Vergiftung durch Agaricus muscarius. S. 65.
Ist der Igel ein giftfestes Thier? S. 324.

Dr. Fricker, Badearzt in Wildbad.
Mittheilungen über Wildbad. Badberichte. S. 1.

Dr. Hahn in Stuttgart.
Ueber die Natur und Behandlung der Lymphabscesse. S. 311.

Dr. Härlin in Stuttgart.
Fissur des Scheitelbeins durch einen Sturz auf den Kopf mit glücklichem Ausgange behandelt. S. 236.

Dr. Hartmann in Liebenzell.
Mittheilungen über das Bad Liebenzell. Badberichte. S. 6.

Dr. Hauff, Oberamtsarzt in Besigheim.
Ueber die Anwendung der Perkussion und Auskultation bei der Aushebung der Militärpflichtigen. S. 41.
Mittheilungen über den Abdominaltyphus und seine Behandlung mit Calomel in grösseren Gaben. S. 153. 161. 169.

Digitized by Google

Specielles Verzeichniss der Gebrechen, welche bei der letzten Musterung im Oberamtsbezirke Besigheim vom Militärdienste befreiten. S. 222.
Die Ruhr, ein Erysipelas des Dickdarms. S. 228.
Auch etwas über die monatlichen Krankheitsbülletins. S. 286.

Dr. v. Heim, Professor in Ludwigsburg.
Krebs- und Tuberkelprocess schliessen sich nicht gegenseitig aus. S. 193.

Dr. Hofer, Oberamtsarzt in Biberach.
Beobachtungen über die Behandlung der Krätze nach der englischen Kurmethode. S. 49.
Mittheilungen über das Jordansbad. Badberichte. S. 21.

Dr. Höring in Mergentheim.
Bemerkungen über die Ruhrepidemie, welche in den Monaten August, September und October d. J. in Mergentheim herrschte. S. 321.

Dr. Knapp, Oberkonsistorial- und Oberstudienrath in Stuttgart.
Wann nach erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden? S. 165.
Noch einmal über die Frage, wann die Oeffnung eines Leichnams vom Arzte vorgenommen werden darf. S. 230.

Dr. Krauss in Haltenbergstetten.
Bericht über die herrschenden Krankheiten zu Niederstetten und dessen Umgegend während der ersten Hälfte des Etatsjahrs 1839—40. S. 73 und 81.

Dr. Majer in Ulm.
Einige Beobachtungen. S. 84 und 101.

Dr. Müller in Calw.
Mittheilungen über Teinach. Badberichte. S. 11.
Das Naschold'sche Bad zu Calw. Badberichte. S. 44.

Dr. Plieninger, Obermedicinalassessor in Stuttgart.
Hydrophobie bei Menschen. S. 177 und 185.

Dr. Rampold, Hospitalarzt in Esslingen.
Ueber die zur Vornahme der Leichenöffnungen gesetzlich erlaubte Zeit. S. 268.
Ueber die Verfüllung, Versendung und Aufbewahrung des Mineralwassers. Badberichte. S. 47—62.
Ueber die Anwendung und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder. Badberichte. S. 62—88.

Dr. Reuchlin in Böblingen.
Fall einer verwickelten Endocarditis. S. 149.

Dr. Riecke, Oberamtsarzt in Stuttgart.
Pocken, Varioloiden und Revaccination im Amtsoberamt Stuttgart im Sommer 1838 und im Winter 1838—39. S. 66.

Dr. V. A. Riecke in Stuttgart.
Bemerkungen zu dem Aufsatze des Herrn Oberkonsistorialraths Knapp: Wann nach erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden? S. 166.
Mein letztes Wort über den §. 33 des Polizeistrafgesetzes. S. 237.

Röcker, Wundarzt und Geburtshelfer in Ludwigsburg.
Beobachtung von Hydatidenbildung an den Hoden eines Selbstmörders. S. 304.

Dr. Rösch, Unteramtsarzt in Schwenningen.
Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke während des zweiten Semesters des Jahrs 1839. S. 9. 19. 28.
Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirke während des ersten Semesters des Jahrs 1840. S. 211 und 217.
Ueber Entfernung des Branntweins aus der Diät. S. 278.

Dr. Schott, Distriktsarzt in Forchtenberg.
Wann nach erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden? S. 86.

Dr. Schütz in Calw.
Mittheilungen über Teinach. Badberichte. S. 9.

Dr. Seeger, Regimentsarzt in Ludwigsburg.
Ueber die Anwendung der mittelbaren Untersuchung der Brust bei der Aushebung der Militärpflichtigen. S. 301. 305. 317.

Dr. Sicherer, Hospitalarzt in Heilbronn.
Sechster Jahresbericht über das Paulinenhospital. 1ste Abtheilung. S. 201 und 209. 2te Abtheilung. S. 89 und 97.

Dr. Springer, Oberamtsarzt in Reutlingen.
Beobachtung von Hydatidenbildung an den Hoden von Selbstmördern. S. 208 und 280.
Mittheilungen über das Bad Reutlingen. Badberichte. S. 19.

Dr. Staudenmaier, Amtsarzt in Löwenstein.
Jahresbericht aus dem Amtsbezirk Löwenstein vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840. S. 225 und 233.
Mittheilungen über das Theusser Bad. Badberichte. S. 45.

Dr. Tritschler, Oberamtsarzt in Cannstatt.
Mittheilungen über Cannstadt. Badberichte. S. 14 und 17.

Dr. v. Truchsess, Oberamtsarzt in Waiblingen.
Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen am 1. Mai 1840. S. 190.
Mittheilungen über das Bad Neustadt. Badberichte. S. 22 und 25.

Digitized by Google

Dr. Veiel in Cannstatt.
Bauchschnitt wegen Graviditas extrouterina. S. 33.
Ueber spontane Rupturen im Uterus, mit Hinsicht auf das neue Gesetz vom November 1838. S. 147.

Wittlinger, prakt. Wundarzt und Geburtshelfer in Hall.
Einige praktische Bemerkungen über einzelne chirurgische Krankheitsfälle. S. 53. 70. 95.

Dr. Würz, Unteramtsarzt in Waldsee.
Kann und soll das Branntweintrinken verhindert werden? S. 196.

Dr. Wunderlich, Unteramtsarzt in Winnenden.
Sarcoma uteri; Beschreibung eines bei der Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart im Mai 1840 vorgezeigten Präparats nebst Krankengeschichte. S. 182.

Hofrath Dr. Zeller, Direktor der Heilanstalt Winnenthal.
Zweiter Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt Winnenthal vom 1. März 1837 bis 29. Febr. 1840. S. 129. 137. 145.

Dr. Zengerle in Wangen.
Puerperalfieber, beobachtet im Jahr 1839. S. 1.

Dr. Zipperlen in Bietigheim.
Ueber die Behandlung des Friesels durch Kaliwaschungen. S. 57.

Verzeichniss der von der königl. würtembergischen Regierung im Jahre 1840 erschienenen Verfügungen, Bekanntmachungen u. s. w. in Medicinalangelegenheiten.

Bekanntmachung, betreffend eine erweiterte Fürsorge des Staats für die Heilung armer, an Verkrümmungen des Körpers leidender Personen. S 48.
Bekanntmachung, betreffend die Belobung mehrerer Oberamtsthierärzte wegen ihrer Verdienste um die Heilung raudekranker Schaafheerden. S. 56.
Bekanntmachung, betreffend die Anwendung einiger in der Taxe der Arbeiten der Apotheker vom 23. Juli 1831 und in den Erläuterungen hiezu vom 6. Aug. 1834 enthaltenen Bestimmungen. S. 96.
Verfügung, betreffend einige Abänderungen der Taxe der Arzneimittel. S. 326.

Bekanntmachungen, den würtembergischen ärztlichen Verein betreffend.

Bekanntmachung in Betreff der Versammlung des Vereins in Stuttgart. S. 80.
Bekanntmachung in Betreff der Versammlung des Vereins in Wildbad. S. 168.

Versammlungen des ärztlichen Vereins.

Bericht über die Versammlung in Stuttgart am 25. Mai 1840. S. 113 und 121.
Bericht über die Versammlung in Wildbad am 14. Sept. 1840. S. 313.

Versammlungen wundärztlicher Vereine.

Bericht über die Versammlung der Wundärzte und Geburtshelfer des Oberamts Herrenberg den 29. Juli 1839. S. 44.
Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen am 1. Mai 1840. S. 190.
Bericht über die Versammlung des allgemeinen Vereins der Wundärzte und Geburtshelfer am 3. Aug. 1840 in Waiblingen. S. 271.

Personal-Nachrichten.

a) Dienstanstellungen, Beförderungen, Pensionirungen u. drgl.

Dr. Heermann, Professor in Tübingen. S. 48.
Dr. Bilfinger, Unteramtsarzt in Zwiefalten. S. 184.
Dr. Heimerdinger, Stadtarzt in Haiterbach. S. 272.
Dr. Pressel, Oberamtswundarzt in Neuenbürg. S. 272.
Dr. Griesinger, Assistenzarzt bei der Heilanstalt Winnenthal. S. 312.

b) Erhaltene Auszeichnungen und Ehrenbezeugungen.

Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess in Waiblingen. S. 24.
Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach. S. 24.
Professor Dr. v. Heim in Ludwigsburg. S. 104 und 240.
Dr. Koch in Laichingen. S. 200.
Obermedicinalrath Dr. v. Köstlin. S. 240.
Dr. Zengerle in Wangen. S. 240.
Oberamtsarzt Dr. Arnold in Balingen S. 272.

c) Aufnahme neuer ausübender Aerzte und Wundärzte.

S. 120, 184, 304.

d) Todesanzeigen.

Dr. Vaihinger in Sulz. S. 24.
Lt. Buttersack in Lauchheim. S. 40.
Oberamtsthierarzt Leuthe in Langenau. S. 120.
Oberamtswundarzt Storch in Tettnang. S. 240.
Dr. Leipold, Kreisgefängnissarzt in Hall. S. 240.
Medicinalrath Dr. Plieninger in Stuttgart. S. 240.
Dr. Schurr in Gmünd. S. 296.
Dr. Pflüger in Creglingen. S. 320.

Anzeigen neu erschienener Schriften.

Die Heilquellen und Molkenkuranstalten des Königreichs Würtemberg und der Hohenzollern'schen Fürstenthümer, Von Dr. Heyfelder, Leibarzt und Medicinalrath in Sigmaringen u. s. w. Angezeigt von Dr. Dürr. S. 223.
Auserlesene Heilformeln zum Gebrauche für praktische Aerzte und Wundärzte u. s. w. Von J. Radius, Professor u. s. w. Angezeigt von Dr. Rösch. S. 320.

Bibliographische Anzeigen.

S. 8. 32. 40. 56. 88. 120. 128. 152. 160. 184. 200. 223. 224. 240. 248. 264. 272. 280. 304. 312.

Digitized by Google

Preisaustheilung der Universität Tübingen im Spätjahr 1840.
S. 288.

Monatliche Berichte über den im Jahre 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter, nebst Witterungsbeobachtungen aus Stuttgart von Prof. Plieninger.

December 1839. S. 54. Januar 1840. S. 63. Februar. S. 70. März. S. 86. April. S. 103. Mai. S. 159. Juni. S. 176. Juli. S. 199. August. S. 216. September. S. 279. October. S. 295. November. S. 325.

Vierter Bericht des Badcomité über die Bäder Würtembergs.

(Umfasst 11 Nummern mit besonderer Paginirung.)

Wildbad. S. 1.
Liebenzell. S. 6.
Teinach. S. 9 und 11.
Cannstatt. S. 14 und 17.
Reutlingen. S. 19.
Hechingen. S. 20.
Imnau. S. 20.
Jordansbad. S. 21.
Neustadt. S. 22 und 25.
Mergentheim. S. 25 und 33.
Hall. S. 35 und 41.
Jextfeld. S. 43.
Das Wildbad in Hall. S. 43.
Das Naschold'sche Bad in Calw. S. 44.
Theusser Bad. S. 45.
Laimnau. S. 45.
Molkenanstalt Beuron. S. 47.
Ueber Verfüllung, Versendung und Aufbewahrung des Mineralwassers. S. 47—61.
Ueber die Anwendung und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder. S. 62—88.

Sachregister.

(In alphabetischer Ordnung.)

Acephalus, Beschreibung eines. S. 192.
Agaricus muscarius, Vergiftung dadurch. S. 65.
Amputation des Unterschenkels. S. 45.
Arnica-Tinctur, Empfehlung ihrer äusserlichen Anwendung gegen Quetschungen u. s. w. S. 234.
Arzneimittel, Abänderung der Taxe derselben. S. 326.
Auskultation, über die Anwendung derselben bei der Aushebung der Militärpflichtigen. S. 41. 301. 305. 317.
Bäder Würtembergs. Vierter Bericht des Badcomité über dieselben. S. oben.
Bauchentzündungen. S. 289.
Bauchschnitt wegen graviditas extra uterina. S. 33.
Bauchwunde, penetrirende. S. 191.
Belladonna-Klystiere, Vergiftungszufälle durch dieselben. S. 235.
Biss durch einen wuthverdächtigen Hund. S. 76.
Blasensteine, ungewöhnlich grosse. S. 127.
Blitzstrahl, Verletzungen durch denselben. S. 8.
Blutbrechen, intermittirendes. S. 226.
Blutegel, Methode dieselben nach dem Gebrauche am Leben zu erhalten. S. 192.
Branntwein, über Entfernung desselben aus der Diät. S. 196. 278.
Bruch des Oberarmknochens am anatomischen Halse. S. 95.
Bruch des Schenkelknochens, bei einem neugebornen Kinde beobachtet. S. 192.
Cali-Waschungen gegen Friesel. S. 57.
Calomel, in grossen Dosen gegen Abdominaltyphus. S. 21. 28. 97. 153. 161. 169. 221.
Catharinenhospital in Stuttgart, Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt vom 1. Juli 1836 bis 30. Juni 1838. S. 241. 249.
Catharinenhospital in Stuttgart, dreizehnter Bericht über die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken. S. 257. 265. 273. 281. 289. 297.
Cholera. S. 10. 74.
Cretinismus, über das Vorkommen desselben im Oberamt Hall. S. 25. 36.
Croup. S. 7. 74. 83.
Cuprum sulphuricum, Anwendung desselben in verschiedenen Krankheiten der Respirationsorgane. S. 123.
Darmeinschnürung, innere, von Bluterbrechen begleitet. S. 101.
Degeneration, scirrhöse, des kleinen Gehirns. S. 126.
Durchschneidung der Rückenmuskeln bei Scoliosis. S. 256.
Endocarditis, Fall einer verwickelten. S. 149.
Einklemmung eines Leistenbruches, radikale Heilung der Hernie in Folge desselben. S. 81.
Entzündung des Herzens durch rheumatische Metastase. S. 134.
Entzündung der Respirationsorgane, verschiedene Beobachtungen darüber. S. 212.
Entzündung, schleichende, der Magenschleimhaut. S. 78.
Entzündung des Mastdarms durch ein Mutterkränzchen. S. 80.
Erysipelas perinæi et scroti. S. 11.
Exantheme, chronische, ihre Behandlung mit Theer. S. 298.
Fieber, gastrische, Schleim- und Nervenfieber im Catharinenhospitale beobachtet. S. 291.
Fissur des Scheitelbeins. S. 236.
Friesel, Behandlung desselben durch Caliwaschungen. S. 57.
Frostbeulen, Behandlung derselben. S. 190.
Fünflinge, Geburt von. S. 88.
Fussgeschwüre, chronische, sichere und einfache Behandlungsart derselben. S. 55
Gastromalacie. S. 10.
Gebärmutter, spontane Rupturen derselben. S. 147.
Gehirnkrankheiten. S. 265.
Graviditas extra-uterina. S. 46.
Graviditas extra-uterina, Bauchschnitt wegen derselben. S. 33.

Digitized by Google

Haasenscharte. S. 75.

Herbstzeitlose, tödtliche Vergiftung durch die Saamen derselben. S. 17.

Herniotomie wegen incarcerirten inneren Leistenbruchs. S. 83.

Herzkrankheiten. S. 265.

Herzleiden, organisches. S. 83.

Hirnarme Kinder, Schädel derselben. S. 215.

Hodensackgeschwulst, durch eine Hydatidenmasse verursacht. S. 75.

Hydatiden, Vorkommen derselben an den Hoden von Selbstmördern. S. 160. 208. 280. 304.

Hydrocephalus acutus. S. 75.

Hydrocephalus chronicus, merkwürdiger Fall eines solchen. S. 314.

Hydrophobie bei Menschen. S. 177. 185.

Igel, über dessen Fähigkeit, den Giften zu widerstehen. S. 324.

Instrumente, neue zahnärztliche. S. 315.

Ischias, Beschreibung einiger Fälle davon. S. 12.

Keuchhusten, günstige Wirkung des Zincum ferro-cyanicum wider denselben. S. 43.

Knochenbrüche, fehlerhaft geheilte, Wiederabbrechen derselben im Callus. S. 60. 68.

Kopfschmerz, intermittirender. S. 219.

Kopfverletzung mit Bruch der Hirnschaale und Eindruck, ohne Trepanation geheilt. S. 31.

Krankheiten, herrschende, im Amtsbezirke Langenau. S. 6.

Krankheiten, herrschende, in Niederstetten und dessen Umgegend. S. 73. 81.

Krankheiten, herrschende, in Schwenningen und dessen Umgegend. S. 9. 19. 28. 211. 217.

Krankheiten, herrschende, im Amtsbezirke Löwenstein. S. 225. 253.

Krankheiten, herrschende, monatliche Berichte über dieselben. S. 54. 63. 70. 86. 103. 159. 176. 199. 216. 279. 295. 325.

Krankheiten, herrschende, Nachrichten darüber. S. 288. 296.

Krankheitsbülletins, monatliche, Bemerkungen über dieselben. S. 174. 286.

Krätze, Behandlung derselben nach der englischen Methode. S. 49. 297.

Krebs, wird durch Tuberkelprocess nicht ausgeschlossen. S. 193.

Kuhpockenimpfung, Ergebnisse derselben im Amtsbezirk Langenau. S. 38.

Laryngitis acuta, mit tödtlichem Ausgange. S. 228.

Leber, Vorfall und Unterbindung eines Stückes derselben. S. 191.

Leberthran, Wirkungen desselben in verschiedenen Krankheiten. S. 122. 125. 314.

Leichenöffnung, über die zur Vornahme derselben gesetzlich erlaubte Zeit. S. 165. 230. 237. 268.

Leistenbruch, eingeklemmter, Abscessbildung und radikale Heilung der Hernie in Folge derselben. S. 81.

Leistenbruch, eingeklemmter, Operation desselben. S. 44. 83. 235.

Leistenbruch, eingeklemmter, Heilung desselben durch Naturheilkraft. S. 46.

Liebenzell, Eigenthümlichkeiten seines Mineralwassers. S. 316.

Lungen, verschiedene Beobachtungen über die Krankheiten derselben. S. 281.

Luxation des Radius für sich, nach vorn. S. 70.

Luxation des Oberarmbeins. S. 83.

Lymphabscesse, über die Natur und Behandlung derselben. S. 311.

Mania erotica. S. 81.

Masern, epidemisch in Schwenningen. S. 19.

Masern, epidemisch in Vaihingen. S. 288.

Metritis. S. 14. 83.

Missgeburt, mit Mangel des linken Ober- und Vorderarms. S. 127.

Mord, von einem Manne an seiner Frau, in unfreiem Zustande verübt. S. 105.

Nevralgia cœliaca intermittens. S. 226.

Oel, vegetabilisches und thierisches als Heilmittel. S. 187

Orthopädie, operative, Mittheilungen darüber. S. 315.

Paracentesis abdominis. S. 81.

Parotitis erysipelacea. S. 23.

Paulinenhospital in Heilbronn, 6ter Jahresbericht über dasselbe, 1ste Abtheilung. S. 201. und 209. 2te Abtheilung. S. 89. und 97.

Pemphigus chronicus. S. 15.

Percussion, über die Anwendung derselben bei der Aushebung der Militärpflichtigen. S. 41.

Pericarditis. S. 265.

Peritonitis. S. 14.

Phlebitis. S. 266.

Phlegmasia alba dolens. S. 79.

Phthisis laryngea. S. 82.

Pleuritis, mit Erguss. S. 19.

Pocken, im Amtsoberamt Stuttgart. S. 66.

Preisaustheilung der Universität Tübingen. S. 288.

Prostata, geheilte Anschwellung derselben. S. 234.

Pseudoerysipelas subtendinosum colli. S. 220.

Respirationsorgane, verschiedene Beobachtungen über die Entzündung derselben. S. 212.

Revaccination, im Amtsoberamt Stuttgart. S. 66.

Rheumatismus acutus. S. 81.

Rheumatismus acutus, besondere Form desselben. S. 290.

Ruhr, Bemerkungen über dieselbe. S. 228.

Ruhr, epidemisch in Mergentheim. S. 322.

Rupturen, spontane des Uterus. S. 147.

Sarcoma uteri. S. 182.

Schielen, Nachricht über die Heilung desselben mittelst Durchschneidung des geraden inneren Augenmuskels. S. 232.

Scirrhus ventriculi, Behandlung desselben. S. 235.

Digitized by Google

Selbstmörder, über das Vorkommen von Hydatiden an den Hoden derselben. S. 160. 208. 280. 304.
Soor. S. 82.
Steinschnitt, Verbindung des Lateralschnittes mit dem Recto-Vesikalschnitte. S. 128.
Stirnhöhlenschmerz. S. 82.
Striktur und Perforation des Dickdarms. S. 78.
Striktür des Colon, Tod durch innere Einklemmung des Ileum. S. 226.
Tartarus emeticus, Auflösung desselben als Umschlag bei verschiedenen Rothlaufformen empfohlen. S. 234.
Telangiektasie an der Oberlippe, Operation derselben. S. 236.
Theer, Anwendung desselben in chronischen Hautkrankheiten. S. 298.
Typhus abdominalis, Behandlung desselben mit Calomel in grossen Gaben. S. 21. 28. 77. 97. 153. 161. 169. 221. 293.
Typhus abdominalis, Aphorismen zur Pathologie und Therapie desselben. S. 89. 97.
Urin, Beschaffenheit desselben bei rhevmatischer Entzündung der Brustorgane. S. 217.
Uterus, sarcomatöse Entartung desselben. S. 181.
Uterus, spontane Rupturen desselben. S. 147.
Varioloiden im Amtsoberamt Stuttgart. S. 66.
Verein, ärztlicher in Würtemberg, Bericht über die Versammlung desselben in Stuttgart. S. 113. 121. In Wildbad. S. 313.
Verein der Wundärzte und Geburtshelfer im Oberamt Herrenberg, Bericht über die Versammlung desselben. S. 44.
Verein, wundärztlicher der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen, Bericht über die Versammlung desselben in Winnenden. S. 190.
Verein, allgemeiner der Wundärzte und Geburtshelfer, Bericht über dessen Versammlung in Waiblingen. S. 271.
Vergiftung durch Herbstzeitlosensaamen. S. 17.
Vergiftung durch Agaricus muscarius. S. 65.
Vergiftung durch die phosphorhaltige Masse von Reibzündhölzchen. S. 84.
Vergiftungszufälle durch Tabacksklystiere. S. 82.
Vorfall von Darmstücken durch das Rectum. S. 191.
Wechselfieber. S. 7.
Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochenbrüche im Callus. S. 60. 68.
Wildbad, weniger gekannte Wirkungen desselben. S. 316.
Winnenthal, Bericht über die Heilanstalt. S. 129. 137. 145.
Zange, wann dieselbe anzulegen ist. S. 256.
Zincum ferro-cyanicum gegen Keuchhusten. S. 43.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 6. *Januar* 1840. **Nro. 1.**

Puerperal-Fieber.

Von

Dr. Zengerle in Wangen.

Beobachtet im Jahre 1839.

Gegen das Ende des Monats Mai d. J., so wie den ganzen Monat Juni hindurch und zum Theil noch im Juli wurden alle Wöchnerinnen in hiesiger Stadt von einem Kindbettfieber befallen, das sich in seinem Verlaufe als so bösartig zeigte, dass, trotz aller ärztlichen Bemühungen, alle Kranken dieser Art starben. Ich will nun hier versuchen, ein Bild dieser Krankheit zu entwerfen, die, wenn auch nicht durch besondere Symptome, doch durch ihre Bösartigkeit merkwürdig erscheint.

In allen Fällen war, einen einzigen ausgenommen, wo eine Wendung schnell und glücklich gemacht wurde, die Entbindung regelmässig, die Geburtszeit kurz, und der Blutverlust normal. Während der Schwangerschaft klagte nur eine über besondere Beschwerden, nämlich über heftiges Stechen in der Lendengegend beider Seiten beim Umwenden im Bett und beim Aufstehen, und zwar während der 3 letzten Schwangerschaftsmonate, alle übrigen waren frei von Beschwerden.

Die Zeit des Beginnens der Krankheit fiel bei allen in den Zeitraum vom 3ten bis 8ten Tag nach der Entbindung.

Was das Alter dieser Wöchnerinnen betrifft, so waren alle, 2 ausgenommen, zwischen 20 und 34 Jahren, von diesen 2 war eine 43 Jahr, und die andere eine 46jährige Erstgebärende. In Beziehung auf die Zahl der vorausgegangenen Geburten war unter den Verstorbenen, ausser der genannten 46jährigen, nur noch eine Erstgebärende, 25 Jahr alt.

Von der Geburt an bis zum Anfange der Krankheit war der Lochialfluss regelmässig, nur die Brüste blieben, auch wenn die gewöhnliche Zeit des Milchfiebers schon vorüber war, welk und schmerzlos, weil alle, bis auf zwei, das Selbststillen des Kindes unterliessen. Den eigentlichen Beginn der Krankheit bezeichneten in den meisten Fällen kleine Anfälle von Frösteln, und gleich darauf sich einstellende herumziehende Stiche im Unterleib. Die Kranken klagten dabei über etwas eingenommenen Kopf (jedoch keinen eigentlichen Kopfschmerz) und ziemliche Unruhe überhaupt, das Gesicht war etwas roth, der Kopf heiss, die Zunge nur wenig trocken, und im Anfange nie belegt, ziemlicher Durst, der vorher dagewesene Appetit verschwand, der Athem war beschleunigt, der Unterleib aufgetrieben, und gleich im Anfange bei der Berührung schon schmerzhaft, entweder in seinem ganzen Umfange, oder hauptsächlich nur in der Uteringegend, je nachdem nur der Uterus oder zugleich auch das Peritonäum mit ergriffen war; die Schmerzhaftigkeit steigerte sich ungemein schnell, und wurde bald so gross, dass die Kranken nur noch kurz athmen konnten, bei jeder zufälligen Erschütterung, wie Niessen, Husten u. dergl. laut aufschrien, und ihre Lage durchaus nicht zu verändern im Stande waren. Die Haut war heiss und trocken, der Puls frequent (110—120) und härtlich, bei einigen zeigte sich mehr Neigung zur Verstopfung, bei andern (jedoch war diese die kleinere Zahl) wässerige Diarrhöe mit Tenesmus verbunden, beim Urinren aber, ausser einem leichten brennenden Schmerze, keine Beschwerden. In der Vagina selbst kein Schmerz, wohl etwas Hitze, jedoch erschien in keinem Falle der Muttermund trocken oder besonders schmerzhaft bei der Berührung.

Durch ein eingreifendes antiphlogistisches Verfahren konnte in allen Fällen die entzündliche Affection oben genannter Theile so heruntergestimmt werden, dass der Unterleib wieder weich wurde, und alle Schmerzhaftigkeit, selbst beim tieferen Drucke, sich verlor; in einigen Fällen

Digitized by Google

gelang es auch, theils durch Anlegen des Kindes, theils durch trockene Schröpfköpfe und Milchpumpen einen solchen Zug der Milch in die Brüste zu bewirken, dass diese, strotzend voll, von selbst ausliefen, allein den Lochialfluss wieder herzustellen, konnte, trotz aller angewandten Mittel, in keinem Falle zu Stande gebracht werden. Waren nun die entzündlichen Symptome gewichen, so blieb die Haut in den meisten Fällen doch noch heiss und trocken, ebenso die Zunge, welche letztere sich bald mit einem leichten weisslichgelben Beleg bedeckte, ohne dass aber ein anderes gastrisches Zeichen wahrzunehmen war. Der Durst war nicht besonders, jedoch zeigten alle eine grössere Neigung nach Getränken als nach Speisen, über Kopfschmerz klagte auch in diesem Stadium keine, ja nicht einmal über eine Eingenommenheit des Kopfes, ebensowenig zeigte sich beim Anfühlen des letzteren grosse Hitze, das Gesicht war weder aufgetrieben, noch besonders stark geröthet, der Blick weder lichtscheu noch wild, die Pupillen nie verengert, jedoch in einem Falle starke Röthe der Augen, welche zuerst am rechten, dann am linken sich zeigte. In Beziehung auf's Gehör klagte nur eine über widriges Getöse, bei allen übrigen konnte man keine besondere Empfindlichkeit dieses Organs gegen äussere Reize wahrnehmen. Auffallender Carotidenschlag, so dass man ein besonderes Gewicht hätte darauf legen können, beobachtete ich nur in 2 Fällen; der Athem war in dieser Periode nie mehr beschleunigt; in einem Falle erschien um diese Zeit ein allgemein verbreitetes, sehr erleichterndes Frieselexanthem, welchem aber durchaus keine auffallende Vorboten vorangingen; der Puls aber zeigte, wenn auch etwas weniger, als in der entzündlichen Periode, doch immer noch eine gewisse Frequenz und Härte, es war durchaus nicht jener dem Arzte so angenehme Puls, bei dem er, trotz aller übrigen ungünstigen Symptome, so ruhig eine günstige Prognose stellen kann. Nachdem dieser Zustand 1—2 Tage gedauert, wurde allmählig auch die Haut feucht, die Zunge verlor an Trockenheit, der Puls etwas an Frequenz und Härte, jedoch noch lange nicht so, wie man es bei der allgemeinen Hautthätigkeit hätte erwarten können; durch die Vagina ging Schleim ab, und die Kranken selbst konnten über gar nichts klagen, kurz, Alles, bis auf den Puls, liess jetzt den glücklichsten Ausgang erwarten, bis auf einmal (und zwar meist in der Nacht) Delirien eintrafen, welche aber subjectiv sehr verschieden waren; bei einer z. B. im Anfange gleich furibund, so dass sie gehalten werden musste (hier trat am andern Tag schon Sopor ein), bei den übrigen zeigten sich meist leichte angenehme Delirien (eine sang z. B. einen ganzen Tag im Uebermass der Freude, weil es ihr so wohl sei). Nun erweiterte sich auch die Pupille, und der Blick wurde starr, dabei aber kein Kopfschmerz, und (in 2 Fällen ausgenommen) auch kein besonders starkes Pulsiren der Carotiden; die Haut war mit warmem Schweisse allgemein bedeckt, nur der Puls blieb härtlich und frequent. Dieser Zustand dauerte dann entweder nur wenige Stunden oder 1—1½ Tage, und ein sanfter Tod endigte die Scene.

Die von mir bei dieser Krankheit eingeschlagene therapeutische Behandlung war, obwohl subjectiv natürlich verschieden, im Allgemeinen folgende: Zunächst eine gehörige Anzahl von Blutegeln auf den Unterleib, die aber in allen Fällen wiederholt, in einem Falle sogar dreimal angewendet werden mussten, dann Cataplasmata und eine Mischung von Ungt. neap. mit Ol. hyosc., entweder auf den Unterleib eingerieben, oder, wenn es sich der Blutegelwunden oder der Schmerzhaftigkeit des Unterleibs wegen nicht thun liess, in die Schenkel. Innerlich gleichzeitig Oel-Emulsionen mit Aqua lauroc. Calomel, entweder für sich allein, oder, je nach den Umständen, mit Opium oder Ipecacuanha in kleinen Gaben. Zur Beförderung des Milchzuges in die Brüste Anlegen des Kindes, und, wo dieses nicht thunlich war, trockene Schröpfköpfe, Milchpumpen, sogar Sinapismen auf die Brüste, wo es die Noth erforderte. Um wo möglich den gestockten Lochialfluss wieder herzustellen, wurden Injectionen in die Vagina gemacht, Blutegel an die Genitalien gesetzt u. dergl. Blieb nach gehobener Entzündung die Haut unthätig, dann wurde Infus. Ipecac. mit Vinum antimon., und wenn es die Umstände zuliessen, selbst Spirit. Minder. ordinirt. Bei Stuhlverhaltung Nachhülfe mit Klystieren. In 2 Fällen zeigte sich nach gehobener Entzündung bei fortwährend gereiztem Pulse ein aphthöser Zungenbeleg, erhöhte Reizbarkeit des Nervensystems, und eine grosse Neigung zu colliquativen Schweissen; hier ordinirte ich Salzsäure in stark schleimigen Vehikeln.

Zeigte sich irgend ein Symptom einer entzündlichen Gehirnaffection, dann sogleich Blutegel an die Schläfe und in den Nacken, unausgesetzt fort kalte Umschläge, Essigklystiere, Sinapismen auf die Waden, und bei dem geringsten Vermuthen einer Exsudation sogleich Vesicantien auf den abgeschorenen Kopf, innerlich Arnica mit Tart. emet. in refr. Dosi und Salmiac, aber alles vergebens.

Was nun die Ursachen dieser Krankheit betrifft, so halte ich die unterdrückte, oder vielmehr gar nicht beförderte Milchsecretion allerdings für die erregende Ursache, allein den Grund jener so schnell tödtlichen Gehirnaffection möchte ich in Folgendem suchen.

Die erste Wöchnerin, welche von dieser Krankheit befallen wurde, starb schnell, und einen Tag früher, als diese starb, erkrankte eine zweite, eine Erstgebärende, welcher unvorsichtigerweise der Tod der erstern sogleich gemeldet wurde, was diese in eine solche Angst versetzte, dass

Digitized by Google

sie von dem Wahne, sie müsse nun auch sterben, gar nicht mehr abzubringen war, bis zu ihrem Tode, welcher 6 Tage nach dem der erstern erfolgte. Während dieser Zeit war wieder eine junge Frau niedergekommen, ihre Angst war möglicherweise noch grösser als die der zweiten. Nach wenigen Tagen starb auch diese, und jetzt fuhr ein panischer Schrecken unter alle hochschwangere Frauen, wozu noch, wie es gewöhnlich zu geschehen pflegt, übertriebene Gerüchte das ihrige beitrugen, so dass in den nächsten 8 Tagen darauf wieder 2 neue Opfer fielen. In diesem eben erzählten Umstande suche ich nun den Grund, warum, bei dem im Wochenbette ohnehin so gereizten Nervensysteme, der Centralpunkt dieses letztern, durch die fortwährende Angst in beständiger Spannung gehalten, vorzugsweise vor andern Organen metastatische Ablagerungen auf sich ziehen musste, um so mehr, als Gehirnmetastasen in dieser Krankheit ohnehin nicht selten sind, selbst wenn eine weitere erregende Ursache, wie hier die sich stets steigernde Angst, nicht vorhanden ist.

Es fragt sich nun, ob bei dieser Krankheit nicht eine andere therapeutische Behandlung indicirt gewesen wäre, da die oben angeführte stets einen unglücklichen Ausgang zur Folge hatte? was zu beantworten ich nun meinen verehrten Herrn Kollegen mit der Bemerkung anheimstelle, dass mir jede, hieher bezügliche Ansicht von Andern, höchst interessant seyn wird; nur glaube ich noch, zur Rechtfertigung meiner Behandlung, in Beziehung auf meine Ansicht von dieser Krankheit, auf welche sich mein therapeutisches Verfahren basirte, Folgendes bemerken zu müssen.

Auch hier suchte ich so viel als möglich die, den Unterschied zwischen einer Metritis ausser und einer während des Wochenbettes begründenden Umstände zu berücksichtigen, als welche hauptsächlich folgende hervorgehoben werden müssen: 1) Jenes zwar tiefe, aber ganz eigenthümliche Ergriffenseyn des gesammten Nervensystems. 2) Jene, während der Schwangerschaft auf den Uterus und Fötus concentrirte, nach der Geburt aber im Gesammtorganismus wieder sich zeigende Plasticität der Säfte (plethora sanguinea et lymphatica). 3) Jene zwei, nur dieser Krankheit, oder vielmehr diesem Zustande eigenthümliche Krisen, nämlich Milch- und Lochialfluss. 4) Endlich der Geburtsakt selbst. Diese Punkte im Auge habend, musste also der durch Stockung des Milch- und Lochialflusses hervorgerufene krankhafte Zustand als die eigentliche Krankheit, jene heftige Entzündung aber nur als Symptom dieser Krankheit angesehen werden, wesshalb also die therapeutische Behandlung zunächst gegen die Ursachen der Krankheit, gegen jene Stockungen nämlich, gerichtet werden musste, zu welchem Zwecke in allen Fällen jedesmal sogleich das hieher gehörige, oben näher bezeichnete Verfahren eingeleitet wurde. Die jedesmal gleich darauf eingetretene Entzündung erforderte übrigens, wenn auch nur Symptom des Fiebers, wegen ihrer Heftigkeit ein eben so schnelles und eingreifendes Entgegenwirken, wesswegen beinahe in allen Fällen ein zwei- bis dreimaliges Anlegen von Blutegeln nöthig wurde. Wegen des oben genannten, diesem Zustande hauptsächlich eigenen tiefen Ergriffenseyns des Nervensystems wagte ich, trotz der Heftigkeit der Entzündung, nie eine Venäsection, einen Fall ausgenommen, in welchem ich aber durch den Umstand, dass gerade keine Blutegel da waren, und Patient die Anwendung von blutigen Schröpfköpfen hartnäckig verweigerte, dazu gezwungen wurde, und wo ich dann eine Venäsection von 12 Unzen machen liess, gleich darauf aber nicht nur ein tiefes Sinken der Lebenskräfte, sondern auch etwas später wenig oder beinahe gar keine Erleichterung im Unterleib zu Stande brachte. Wie sehr überhaupt der Zustand des Nervensystems in dieser Krankheit, namentlich bei den hiesigen Fällen, Berücksichtigung verdiente, lehrte mich noch ein anderer Fall, bei dem auf das Anlegen von 16 Blutegeln ein schnelles, sehr beunruhigendes Sinken des Pulses eintrat.

Was nun die Behandlung des entzündlichen und gleich darauf folgenden exsudativen Stadiums der hier jedesmal folgenden Gehirnaffection betrifft, welche oben näher angegeben wurde, so möchte vielleicht, nach dem Gutachten mancher, hier nicht energisch genug verfahren worden seyn, wobei ich aber auf folgende Punkte aufmerksam machen muss: Erstens war das Reizstadium in einzelnen Fällen so kurz, dass es vom Arzte gar nicht beobachtet werden konnte (wie ein unten näher beschriebener Fall zeigt); zweitens wurde in Beziehung auf die äusseren Ableitungsmittel gewiss Alles angewandt, was dem Arzte zu Gebote steht; drittens war man hinsichtlich der innerlichen Mittel, wegen der ungemeinen Reizbarkeit des Darmkanals, sehr beschränkt. Salze, wie z. B. das Glaubersalz und der Tart. emet., die bei entzündlicher Gehirnaffection sonst so ausgezeichnet wirken, konnten hier in den meisten Fällen gar nicht und in einzelnen nur sehr beschränkt angewendet werden, dasselbe war auch der Fall mit dem Calomel. Auch im exsudativen Stadium wurde äusserlich Alles angewandt (Moxa allerdings nicht, aber dafür Vesicantien, deren Stellen durch Einstreuen von Canthariden pulver und Ungt. acre so stark als möglich offen gehalten wurden); hinsichtlich der innern Mittel war man in den meisten Fällen ebenso beschränkt, wie im Reizstadium.

Zu weiterer Vervollständigung erlaube ich mir, nachfolgende 3 Fälle etwas specieller darzustellen.

Erster Fall. Frau R., eine kräftige Frau von 24 Jahren, welche schon 4 Kinder geboren, wurde am 20. Juni d. J. zum 5tenmal glücklich

Digitized by Google

entbunden. In ihren 3 letzten Schwangerschaftsmonaten hatte sie öfters über heftiges Stechen in den Lendengegenden geklagt, namentlich beim Aufstehen und beim Umwenden im Bette. Zwei Venäsectionen, welche in kurzer Zeit nach einander gemacht wurden, erleichterten sie in dieser Beziehung. Wegen Vorlage eines Arms musste eine Wendung gemacht werden, welche aber schnell und glücklich vollbracht wurde. Der Blutverlust überstieg das Normale nicht, die Lochien flossen, und die Wöchnerin war in den ersten 4 Tagen ganz wohl, nur blieben die Brüste schlaff, und von Milchfieber war nichts zu bemerken. Am 5ten Tage bemerkte man eine bedeutende Abnahme des Lochialflusses, und gleich darauf klagte die Kranke schon über herumziehende Schmerzen im Bauche, welche sich bis Abend so vermehrten, dass ärztliche Hülfe nachgesucht werden musste. Bei meiner Ankunft fand ich die Gesichtsfarbe der Kranken wohl etwas röther, als im gewöhnlichen Zustande, sie klagte aber durchaus über keinen Kopfschmerz, ja nicht einmal über Eingenommenheit des Kopfes, der Blick, so wie die Pupille liess auf nichts Krankhaftes schliessen, die Zunge war rein, nicht besonders trocken, der Durst mässig und selbst der Appetit nicht ganz verschwunden, der Carotidenschlag nicht auffallend, der Athem etwas beschleunigt, kein Husten, der Puls frequent (110—120) und härtlich, aber nicht voll, der Unterleib aufgetrieben und schon so schmerzhaft, dass selbst der geringste Druck nicht ertragen werden konnte, und Patientin weder tief einzuathmen noch sich zu bewegen im Stande war. Die Haut war heiss und trocken, Stuhlentleerung fehlte seit 2 Tagen; bei der Untersuchung durch die Vagina erschien der Muttermund weder besonders schmerzhaft noch trocken, sondern zeigte nur eine etwas erhöhte Temperatur.

Sogleich wurde das Kind angelegt, Injectionen in die Vagina gemacht, innerlich eine Emulsio oleosa mit Aqua lauroc. und Calomel mit Gi. arab. ordinirt, äusserlich Einreibungen von Ungt. neap. mit Ol. hyosc. in die Schenkel, weil Patientin auf dem Bauche keine Einreibungen ertragen konnte. Da gerade keine Blutegel zu haben waren und Patientin die Anwendung blutiger Schröpfköpfe verweigerte, so wurde eine Venäsection von 12 Unzen gemacht und Clysmata gegeben. Diese Venäsection verschaffte sehr wenig Erleichterung, beunruhigte aber um so mehr, als gleich darauf ein bedeutendes Sinken des Pulses eintrat; als aber am andern Tage Blutegel ankamen, wurde eine gehörige Anzahl applicirt, worauf dann nach wenigen Stunden grosse Erleichterung eintrat. Durch fleissiges Anlegen des Kindes trat so viel Milch in die Brüste, dass diese, strotzend voll, von selbst ausliefen, vom Lochialfluss dagegen zeigte sich keine Spur, doch blieb die Vagina und der Muttermund feucht. Unter dieser Behandlung verschwanden in kurzer Zeit die entzündlichen Symptome, so dass der wieder zusammengefallene Unterleib den tiefsten Druck ertragen konnte, die Haut dagegen blieb etwas heiss und trocken, der Puls noch immer zu frequent und härtlich, allein auf den Gebrauch eines Infus. Ipecacuanhæ mit Aqua lauroc. und Vin. antim. wurde auch die Haut feucht, der Puls verlor an Frequenz und Härte, und von sonstigen Beschwerden war Patientin frei. Am 29., Abends 9 Uhr, besuchte ich die Kranke noch einmal, und fand sie anscheinend im erwünschtesten Zustande. Ihr Kopf war, wie bisher, ganz frei, keine auffallende Veränderung der Pupillen, kein beunruhigendes Klopfen der Carotiden, die Zunge war feucht, kein besonderer Durst, der Athem nicht beschleunigt, sondern ruhig und gleichmässig, die Haut weich und allgemein transpirirend, der Puls ebenfalls weich und nicht besonders frequent, der Unterleib weder aufgetrieben noch schmerzhaft, überhaupt der ganze Zustand so, dass ich nur das Beste erwartete; nur etwas war mir auffallend, nämlich die Gemüthsstimmung der Kranken in diesem Zeitraum; trotz dem, dass sie fortwährend versicherte, durchaus nichts Unbehagliches mehr zu fühlen, war sie so missstimmt, dass alle beruhigenden Worte sowohl von meiner Seite als von Seite ihrer Anverwandten nichts fruchteten. Ich schrieb dieses allein der allgemein herrschenden Angst zu, und verliess sie in der besten Erwartung um 9½ Uhr. In derselben Nacht, bald nach 3 Uhr, wurde ich eilig gerufen, worauf man mir, noch bevor ich die Kranke sah, sagte, dass sie nach meinem Abgang bis nach 12 Uhr ruhig gewesen sei und anscheinend geschlafen habe, nachher habe man einige leichte Delirien an ihr bemerkt, welche aber die Anwesenden nicht besonders beunruhigten, indem sie glaubten, sie rede in einem halbschlafenden Zustande, seit ½ Stunde habe sich aber die Sache ganz verändert, was ich auch gleich bei meinem Eintritte wirklich fand, denn ich traf die Kranke auf dem Rücken liegend mit ganz starrem Blicke und stark erweiterter Pupille, schnellem, etwas röchelndem Athem, härtlichem und frequentem Pulse (110) und ganz abgestumpften Sinnen, so dass nicht einmal Licht ihr Auge reizte, und sie durchaus nichts mehr verstand; der Unterleib war wie Tags zuvor, die Füsse kalt und die Haut mit klebrigem Schweisse bedeckt. Sogleich wurde ihr ein Vesicans auf den Kopf gesetzt und zum Offenhalten Ungt. acre ordinirt, auf die Waden Sinapismen gelegt, innerlich Arnica mit Digitalis und Tart. emet. gereicht, allein schon nach einer Stunde wurden auch die obern Extremitäten kalt, der ganze Körper mit kaltem Schweisse bedeckt, und um 7 Uhr verschied sie sanft.

Zweiter Fall. Frau Gerber N. von hier, 26 Jahre alt, wurde am 19. Juni d. J. zum zweitenmal glücklich entbunden, und hatte sich auch

Digitized by Google

während der ganzen Schwangerschaft des besten Wohlseyns zu erfreuen. Bei der Geburt war der Blutverlust normal, und nachher der Lochialfluss regelmässig, nur blieben die Brüste, auch über die gewöhnliche Zeit des Kindbettfiebers hinaus, ganz welk (sie stillte nämlich ihr Kind nicht selbst). Bis zum 25. blieb diese Wöchnerin ganz wohl, lebte aber trotz dem, wie alle übrigen, fortwährend in der grössten Angst. Am 25. klagte sie über von Zeit zu Zeit sich einstellende stechende Schmerzen im Unterleib mit dem Bemerken, dass sich auch der Lochialfluss seit gestern bedeutend vermindert habe, und sich manchmal ein Gefühl von Frösteln zeige. Ausserdem war aber kein besonders krankhaftes Symptom bei ihr wahrzunehmen, der Puls war in Beziehung auf Frequenz normal und kaum etwas härtlich zu nennen, der Kopf ganz frei, die Zunge feucht und rein, der Athem leicht, der Unterleib weder aufgetrieben noch schmerzhaft beim Drucke, die Vagina wie der Muttermund feucht, letzterer nicht empfindlich bei der Berührung, der Stuhlgang regelmässig. Ich ordinirte ihr eine Emulsio oleosa mit Aqua lauroc., Injectionen in die Vagina, liess das Kind anlegen, äusserlich eine Mischung von Ungt. neap. mit Ol. hyosc. einreiben, und Ueberschläge auf die Brüste machen. Den andern Tag waren die herumziehenden Schmerzen etwas weniger, der Bauch bei der Berührung noch nicht schmerzhaft, dagegen blieben die Brüste in demselben erschlafften Zustande und die Lochien stockten ganz; innerlich dieselben Mittel, nur noch einige Dosen Borax dazu, äusserlich leichte Sinapismen auf die Brüste und Blutegel an die Genitalien. Am 3ten Tag zeigte sich wirklich etwas Milch in den Brüsten, zugleich aber begann der Unterleib sehr schmerzhaft zu werden, selbst beim leichtesten Druck, der Puls war frequent und härtlich, die Zunge etwas trocken, die Gesichtsfarbe röthlich, der Durst vermehrt, der Athem beschleunigt, überhaupt brach jetzt eine heftige Entzündung der Gebärmutter und des Peritonäums aus, die Lochien stockten ganz, doch blieb die Vagina und der Muttermund feucht, die Temperatur aber war jetzt in diesen Theilen sehr erhöht, ausserdem wurde übrigens durchaus nicht über Kopfschmerz geklagt, nicht einmal über Schwere des Kopfes, der Carotidenschlag war nicht auffallend, die Angst aber in fortwährendem Steigen. Die Kranke erhielt jetzt innerlich Emulsionen mit Aqua lauroc., Calomel mit Gi. arab., äusserlich Blutegel in gehöriger Menge, Einreibungen von Ungt. neap. mit Ol. hyosc., die Mutterinjectionen werden fortgesetzt, die seit 2 Tagen zurückgebliebene Stuhlentleerung wird durch Clysmata wieder hergestellt, und nach wenigen Tagen legte sich auf diese Behandlung die Entzündung so, dass sogar ein tiefer Druck auf den Unterleib nicht mehr Schmerz erregte, worauf dann die therapeutische Behandlung hauptsächlich auf Herstellung der Hautthätigkeit (durch Ipecacuanhæ Infus. und Vin antim.) gerichtet wurde, und auch in dieser Beziehung wurde der Zweck bald und glücklich erreicht, die nach gebrochener Entzündung noch heiss und trocken gebliebene Haut wurde feucht und allgemein transpirirend, der Puls diesem gemäss weicher und weniger frequent, so dass nur das Beste zu erwarten war. Am Tage darauf erschien zuerst auf dem Bauch, dann auf der Brust ein Frieselexanthem, das sich nach und nach über den ganzen Körper, aber unter steter Erleichterung der Kranken, verbreitete; so bis zum 6. Juli. An diesem Tage bemerkte ich bei einem Abendbesuche, dass der bisher ziemlich ruhige Puls anfing, an Frequenz und Härte etwas zuzunehmen, zu gleicher Zeit begann auch das rechte Auge sich zu röthen, die Haut war heiss, aber feucht, der Ausschlag an einzelnen Stellen schon am Absterben, der Carotidenschlag nicht bedeutend, dabei klagte auch die Kranke durchaus nicht über Kopfschmerz, nur dann und wann über einen Nebel vor den Augen. Um nichts zu versäumen, liess ich sogleich Blutegel an die Schläfe und in den Nacken setzen, kalte Ueberschläge auf den Kopf machen und Sinapismen auf die Waden legen. Am folgenden Tage schien ihr Zustand, nachdem sie die Nacht leidentlich zugebracht, im Ganzen etwas besser, nur waren jetzt beide Augen geröthet, dagegen der Nebel weniger, der Puls besser in Beziehung auf Frequenz und Härte, der Kopf durchaus nicht schmerzhaft, ja nicht einmal schwer, die Pupille nicht verändert. Da ich aber trotz diesem Allem nach meinen Erfahrungen in dieser bösartigen und heimtückischen Krankheit gegen die Angehörigen dieser Kranken nur die schlechteste Prognose stellen konnte, so wurde noch ein weiterer Arzt, Hr. Dr. F. aus Lindau, zur Berathung gerufen, welcher schon Mittags 3 Uhr erschien, bis zu welcher Zeit sich der Zustand der Kranken gleich geblieben. Dieser Arzt, ein sehr erfahrener und guter Praktiker, glaubte hier durchaus an keine Gefahr, und reiste um 4 Uhr in der besten Erwartung wieder ab. Eine Stunde nach seiner Abreise wurde ich schnell gerufen, und fand die Kranke auf dem Rücken liegend mit ganz starrem unbeweglichem Blicke, stark erweiterter Pupille, schnellem, etwas röchelndem Athem, dabei sah und hörte sie nichts mehr, und verschied eine Stunde später ganz sanft.

Dritter Fall. Frau Kaufmann Sch., 43 Jahre alt, hatte schon mehrere Kinder geboren, und wurde am 12. Juli d. J. wieder glücklich entbunden. Der Blutverlust war bei der Geburt etwas stark, eben so auch der Lochialfluss während der ersten 4 Tage, so dass ein paarmal kleine Ohnmachten erfolgten. Am 5ten Tage wurde aber dieser normal und blieb es auch. Sie stillte ihr Kind selbst, so dass in dieser Be-

Digitized by Google

ziehung gar nichts versäumt wurde, befand sich am 6ten Tage so wohl, als es unter diesen Umständen nur immer seyn konnte, und blieb so bis zum 22. Juli, lebte aber fortwährend in der grössten Angst. Diese Frau litt schon seit 8 Jahren an einem Leberleiden, das sich von einer frühern Leberentzündung herschrieb, welche ihr damaliger Arzt gar nicht erkannte, weil er ihren Unterleib gar nicht näher untersuchte, bis endlich (wohl etwas zu spät) ein anderer gerufen wurde, welcher die Krankheit richtig erkannte und behandelte. Am 22. Juli, also am 10ten Tage ihres Wochenbettes, zeigten sich wieder Spuren einer entzündlichen Affection ihrer Leber, doch so unbedeutend, dass schon nach 2 Tagen Alles wieder entfernt war, wodurch übrigens ihre Angst bedeutend gesteigert wurde.

Bei dieser Kranken war vom Anfange ihres Wochenbettes bis zu ihrem Tode keine Spur von einer entzündlichen Affection der Gebärmutter wahrzunehmen, der Unterleib blieb immer weich, und die genaueste Untersuchung entdeckte nie einen Schmerz, und doch starb sie wie die übrigen. Ihre Haut war stets weich und feucht, der Kopf immer frei, die Zunge feucht und rein, der Appetit gut, die Stuhlentleerung regelmässig, und der Schlaf sehr erquickend, so blieb es bis zum 2. Aug. An diesem Tage klagte die Kranke, nachdem sie die Nacht ziemlich unruhig zugebracht, über Durst und überhaupt über ein Gefühl von Unwohlseyn, der Kopf war dabei frei, die Zunge aber etwas aphthös belegt, die Lippen trocken, der Puls frequent und härtlich, ausserdem aber Alles in Ordnung, die Angst sehr gross. Sie erhielt Salzsäure, und am andern Tag war Puls, Durst und Zunge besser. Gegen Abend war beim Drucke die Leber wieder etwas empfindlich, 6 Blutegel hoben diese Erscheinung, mit der Salzsäure wurde fortgefahren. Am 4ten zeigte sich eine starke Reaction im Gefässsystem, die Carotiden fingen an ziemlich stark zu klopfen, der Durst war gross, jedoch blieb der Kopf jetzt noch frei, und die Pupillen zeigten keine Veränderung; erst nachdem durch die geeigneten Mittel das Gefässsystem wieder heruntergestimmt war, begannen die Pupillen sich zu erweitern, der Blick wurde etwas starr, und gleich darauf kamen Delirien. Sogleich wurde ein Vesicans auf den abgeschorenen Kopf gesetzt, und mit Ungt. acre so stark als möglich offen gehalten, Vesicantien auf die Waden gelegt und innerlich Arnica mit Salzsäure gegeben. Am 6ten wurden die Delirien stärker, der Blick starrer, und die Kranke, welche bisher über heftigen Durst geklagt in ihren lichten Augenblicken, verlangte nichts mehr und starb in der darauffolgenden Nacht. —

Bei zwei dieser Verstorbenen wurde die Section gestattet; bei der ersten wurde viel seröses Extravasat in den Gehirnventrikeln und Spuren einer dagewesenen Entzündung des Uterus aufgefunden, ausserdem war Alles regelmässig; bei der zweiten dasselbe seröse Extravasat, nur etwas weniger. In der Substanz des Gehirns waren übrigens die Capillargefässe weder besonders entwickelt, noch zeigten sich jene Blutstreifen und Punkte, wie man sie bei den an Hirnentzündung Verstorbenen so häufig findet. Die Textur des Gehirns war bei beiden normal. —

Allgemeiner Ueberblick über die Krankheits-Constitution, welche im Etatsjahr 1838 bis 1839 in meinem Bezirk geherrscht hat,

von

Dr. Camerer, Unteramtsarzt in Langenau.

Ich habe früher regelmässig in's Specielle gehende Beschreibungen der jährlichen Krankheits-Constitution in meinem Bezirk in unserem medicinischen Correspondenzblatt mitgetheilt. Da ich nun aber in neuerer Zeit in den monatlichen Krankheitsbulletins dasjenige mittheile, was mir über den herrschenden Krankheitscharakter in meinem Bezirk bemerkenswerth erscheint, so halte ich die Mittheilung ersterer jetzt für überflüssig, dagegen erlaube ich mir in Zukunft kurze und summarische Berichte über die Jahres-Constitution zu erstatten, und beginne mit dem vom Etatsjahr 1838—39. In sofern die Sterblichkeit in diesem Etatsjahr in meinem Bezirk nicht besonders gross war und die Zahl der Kranken selten die mittlere überstieg, so kann der Gesundheitszustand im Ganzen als ein guter bezeichnet werden. Auch boten sich im Allgemeinen im Bereich der Krankheiten keine oder wenige besonders auffallende Erscheinungen dar, wofür schon der Umstand sprechen dürfte, dass ausser einigen seuchenartig herrschenden Krankheiten unter den Kindern, von nicht grosser Bedeutung, wie in den Monaten Februar und März, ein gastrisch-catarrhalisches Fieber, eine Art Influenza, und in den Monaten März und April die Parotitis, keine epidemische Krankheiten unter den Menschen herrschten.

Im Allgemeinen lag den Krankheiten ein gastrisch-biliöser Charakter zu Grund, oder mit andern Worten, der Grundton derselben war gastrisch und gastrisch-biliös, während es der äusseren Form, dem Habitus nach, catarrhalische und rheumatische Krankheiten waren, welche in diesem Jahre prädominirten, wozu der öftere Wechsel der Witterung das Seinige beitragen mochte.

Dem Grundcharakter gemäss erforderten auch die meisten Krankheitsfälle eine antigastrische Behandlung, und nur in einzelnen Fällen, wo eine entzündliche Beimischung, wie namentlich in dem 2ten und 3ten Trimester stattfand, musste zugleich auch antiphlogistisch verfahren werden. Reine und heftige Entzündungskrankheiten aber kamen nie oder selten vor, sogar in den Win-

Digitized by Google

termonaten nicht, wo doch sonst Entzündungskrankheiten, namentlich Lungenentzündungen nicht gerade zu den Seltenheiten gehören. Dagegen war eine Hinneigung der Krankheiten zum Nervösen und eine Geneigtheit zu nevroparalytischen Entzündungen nicht zu verkennen, welch' letzteres namentlich aus dem Umstand hervorgehen dürfte, dass Croup zwar nicht in grosser Ausdehnung, doch den grossen Theil des Jahres über sporadisch vorkam.

Schon im Jahr 1828 machte ich die Beobachtung, dass Wechselfieber, während dieselben in den kurz vorhergehenden Jahrgängen zu den nur seltenen Erscheinungen gehört hatten, im Frühjahr dieses Jahrs wieder häufiger vorkamen. (Auch in einer vergleichenden Uebersicht der im Jahre 1826 in Preussen vorgekommenen epidemischen Krankheiten finden wir die Zahl der Wechselfieber schon in der letzten Hälfte des Jahrs 1826 als bedeutend vermehrt angegeben.) Wie seit jener Zeit in jedem Frühjahr, meistens insbesondere in den Monaten April und Mai, so kamen auch in diesem wieder mehrere Wechselfieber, theils ein-, theils zweitägige, doch meistens letztere in Behandlung, und es scheinen demnach die zu Erzeugung jener Krankheitsspecies günstige Momente noch fortzubestehen. Während die in der ersten Zeit ihres Wiedererscheinens vorgekommenen Wechselfieberfälle mehr noch entzündlich complicirt waren, so sind die in den letzten Jahren vorgekommenen, dem nun bestehenden Grundton der Krankheiten gemäss, durchaus gastrisch complicirt, und erfordern meistens eine diesem Umstand gemässe Vorbehandlung.

Noch nie, wie in diesem Jahr, habe ich Kinder bis in's zarteste Alter hinaus von dieser Krankheit befallen werden sehen. Auch zeichneten sie sich durch grosse Neigung zu Recidiven aus.

In epizootischer Beziehung bemerke ich noch, dass in den Monaten August und September die Maul- und Klauenseuche unter dem Rindvieh und den Schweinen in meinem Bezirk herrschte: sonst hörte ich nichts von Epizootien.

Auf die in diesem Etatsjahr vorgekommenen Croupfälle erlaube ich mir noch besonders zurückzukommen und darüber folgendes zu bemerken. Die Gesammtzahl der vorgekommenen Croupfälle belief sich auf 10, davon kommen 2 auf den Monat Juli, 1 auf den Monat September, 3 auf den Monat December, 1 auf den Monat Januar, 1 auf den Monat Februar, 1 auf den Monat April, und 1 auf den Monat Mai, und es kam somit Croup fast in den meisten Monaten des Jahrs vor, so dass man annehmen kann, es haben, wenn er gleich nicht epidemisch herrschte, die ihn bedingende Momente, namentlich eine nevrophlogistische Constitution der Atmosphäre nicht gefehlt. Im Ganzen, ich darf es wohl sagen, bin ich nicht glücklich in der Behandlung dieser Krankheit (dagegen war ich in diesem Jahr glücklicher als in einigen früheren Fällen, da unter 10 blos 6 tödtlich abliefen, während 4 geheilt wurden), und ich glaube diesen unglücklichen Erfolg meiner Behandlung zum Theil wenigstens dem Umstand zuschreiben zu dürfen, dass für die Kranke in der Regel erst im letzten Stadium der Krankheit ärztliche Hülfe nachgesucht wurde, da gewiss in keiner Krankheit mehr als in dieser der Grundsatz gilt: Venienti occurrite morbo. Meine Behandlung besteht in der Regel in Anwendung von Blutegeln, Brechmitteln und Calomel, und ich ziehe diese Behandlung, nach meiner Ansicht die rationellste, jeder andern vor. Das von Andern so sehr empfohlene Cuprum sulphuricum wurde von mir auch schon angewandt, aber ich sah keinen glücklicheren Erfolg davon als von anderen Mitteln. In den glücklichen Fällen trat meist schon auf Blutegel und Brechmittel (Tart. emet. in Verbindung mit R. Ipecac.) wenigstens Erleichterung ein. In einem der glücklichen Fälle, in welchem dem Kind, einem ⁵/₄ Jahr alten Knaben, ausser einigen Löffeln einer Brechen erregenden Arznei und einigen Granen Calomel nichts beizubringen war, brach, als die Gefahr am grössten schien, ein varicellenartiger Ausschlag über den ganzen Körper aus, und von dieser Zeit an war Erleichterung und Besserung in dem Zustand des Kindes sichtlich. Unter den 10 Erkrankten waren 7 Knaben und 3 Mädchen, was mit der allgemeinen Annahme, dass männliche Individuen häufiger von dieser Krankheit befallen werden, als weibliche, übereinstimmt.

Wenn ich die Beobachtungen über den Krankheitscharakter im verflossenen Etatsjahr in meinem Bezirk mit denen von meinen Herrn Kollegen Elsässer, Faber, Krell, Krauss, Müller, Riedle, Stiegele gemachten, und ihren monatlichen Berichten entnommenen Beobachtungen vergleiche, so finde ich, dass sie mit denselben ziemlich harmoniren.

Wie nach meinen Beobachtungen, so machte auch nach den ihrigen das ganze Jahr hindurch der gastrisch-galligte Charakter seine überwiegende Herrschaft geltend — auch sie beobachteten mit mir nur intercurrirend eine Beimischung der entzündlichen Diathese in einzelnen Monaten des Jahrs, und nie oder selten reine Entzündungskrankheiten, dagegen eine Hinneigung der Krankheiten zu Entwicklung eines nervösen Processes und wirkliche nervöse Fieber zum Theil in epidemischer Weise auftretend.

In den Monaten Februar und März herrschte in meinem Bezirk unter den Kindern seuchenartig ein Catarrhfieber, ähnlich den früheren Influenza-Epidemien; dieses herrschte auch in einigen anderen Bezirken, als z. B. in dem des Dr. Elsässer und Krell, und wie es scheint, noch ausgebreiteter und intenser, um dieselbe Zeit. Der Croup namentlich wurde wie von mir so auch von den meisten der genannten Beobachter ausgebreiteter herrschend gefunden als je. Die

Digitized by Google

intermittirende Fieber begannen sich in den meisten Bezirken wie in dem meinigen im April zu rühren, herrschten den Mai durch fort, und waren im Juni meistens erloschen. Ja sogar bis auf die Zahl der Kranken hinaus scheint sich die Gleichförmigkeit in unseren Beobachtungen zu erstrecken, da nach allen Berichten im Juni eine Verminderung der Krankenzahl eintrat — und so geht denn aus unseren gemeinschaftlichen Beobachtungen überhaupt hervor, dass sich der Krankheitscharakter in unserem Vaterlande im verflossenen Jahr als ein und derselbe herausstellt.

Fälle von Verletzungen durch Blitzstrahl.

Von

Dr. Beuttenmüller in Weilheim a. d. Teck.

Balthasar Geiger von Eichelberg, Oberamts Kirchheim, 59 Jahre alt, ein Taglöhner, dem Aeussern nach von schwächlicher Leibesbeschaffenheit, arbeitete am 18. Sept. a. c. in Gemeinschaft seiner Tochter auf dem Felde, als ein strömender Regen beide nöthigte, gegen diesen Schutz zu suchen. Der Vater stellte sich unter eine sehr hohe Eiche, die Tochter wollte lieber sitzen, und wählte ihren Platz am Fusse des Stammes. Mit einmal entlud sich mittelst eines einzigen schweren Donnerschlages ein Gewitter, dessen Daseyn Niemand von den Bewohnern der Gegend geahnet hatte, und traf die Eiche, den Geiger bewusstlos zu Boden schmetternd. Das Mädchen, welches ganz unverletzt blieb, rüttelte an ihrem Vater und zog ihn ein Paar Schritte auf der Erde vom Baume (und somit aus der erstickenden Sphäre) hinweg, worauf Geiger wiederum zu Athem und einiger Besinnung zurückkehrte. In seiner Wohnung angelangt klagte er, als ich gerufen war, über starken Frost, tiefe Mattigkeit, und ein theilweises, vorerst mässiges Brennen an der linken Seite. Die Bewegung der Gliedmassen war nicht aufgehoben. An den Kleidungsstücken war weder Verbrennung, noch Zerreissung zu bemerken. Nur an der linken Wange und vorne auf der Brust zeigte sich ein russähnlicher, nach Schwefel und verbranntem Haar riechender Anflug. Der Verletzte erhielt innerlich Analeptica und Cerat. Saturn. zum Verband. Am folgenden Tage fühlte sich Geiger, seiner Meinung nach, wiederum so im Stande, dass er mit einer Leiter nach dem Felde ging, um Obst zu sammeln, wurde aber am 20. von einem beträchtlichen erysipelatosen Schwellen des linken untern Fussgelenkes befallen; zugleich stellte sich eine bedeutende Hautverbrennung von der linken Wange an über das Sternum, die linke Rippengegend, die Weichen und den Oberschenkel bis zum malleol. extern., wo sich als Endepunkt eine Grube bildete, fortlaufend, und zwar an den meisten Stellen von der Breite einer starken Manneshand heraus, welche Verletzung 7 volle Tage so stark eiterte, dass täglich ein fünfmaliger Verband nöthig wurde. Die Rothlaufentzündung wich der Anwendung trockener Bähungen mit Camphor, die Brandstellen wurden fortwährend mit Cerat. behandelt, und am 8. Oct. sah sich G., ohne weiterer innerlicher Mittel bedurft zu haben, vollkommen wieder geheilt.

Dieser Fall ruft mir einen ähnlichen, im August 1825 mir vorgekommenen, in die Erinnerung zurück, welcher sich hier anreihen möge. Ein 12jähriges Mädchen von Neidlingen, desselben Oberamts, wurde, damals auch unter einem Baume stehend, durch einen sengenden Gewitterstrahl auf dem Rücken verletzt. Die Verbrennung zeigte sich vom letzten Halswirbel bis zum Anfang des Oss. sacr., jedoch nicht weiter. Die Breite der Brandstelle betrug im Durchschnitt 4 Zolle. Die Beschädigte wurde unter denselben Erscheinungen, wie Geiger, behandelt, und sofort auch wieder hergestellt.

Anzeige von erschienenen Schriften.

Fränkel, Handwörterbuch der Frauenkrankheiten. 2 Abtheilungen. Berlin. 7 fl. 40 kr.
Die zweite Abtheilung wird bestimmt Mitte Juni versendet werden.

C. G. *Carus*, Erläuterungstafeln zur vergleichenden Anatomie. In Verbindung mit Ad. W. Ott. 5 Heft, enthaltend auf 9 Kupfertafeln die Erläuterung der Geschlechtsorgane in den verschiedenen Thierklassen. gr. Fol. Leipzig. 24 fl.

Handwörterbuch der gesammten Chirurgie und Augenheilkunde. Herausgegeben von W. Walther, M. Jäger, J. Radius. 5ter Band. gr. 8. Leipzig. geh. 5 fl.

In Stuttgart und Sigmaringen zu beziehen durch Beck und Fränkel.

Stuttgart. Der Ausschuss des würtembergischen ärztlichen Vereins versammelt sich Samstag den 25. Januar, Nachmittags 2 Uhr, im Museum, wozu die Mitglieder des Gesellschafts-Ausschusses hiemit geziemend eingeladen werden.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 13. *Januar* 1840. **Nro. 2.**

Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des zweiten Semesters des Jahres 1839.

Von

Dr. Rösch in Schwenningen.

I. Witterung und allgemeinster Character der Krankheiten.

Juli.

Der Monat beginnt rauh mit NW.- und W.-Winden, der Thermometer zeigte am 1. Mittags nur + 7½°, der Barometer hoch, der Himmel bewölkt. Mit jedem Tage aber steigt die Wärme, und sie hatte am 6. bereits + 22° Mittags erreicht, dabei hatte sich der Himmel aufgeheitert, S.- und W.Winde wurden vorherrschend. Die Wärme hielt an, erreichte am 14. + 27°, und der Thermometer stund bis zu Ende des Monats öfters über als unter + 20° Mittags; Barometer beinahe stets gleich hoch; die Windrichtungen wechseln, häufig starker Wind. Der Himmel ist meist heiter, vom 9. bis 22. fiel öfters Regen in mässiger Menge; Gewitter wenige und nicht sehr heftig. Die Vegetation gedeiht vortrefflich.

Es kommen wenige akute Krankheitsfälle zur Behandlung, der Character der vorgekommenen ist rheumatisch mit Hinneigung zum Gastrischen; einige Fälle von schnell vorübergehender Cholera; allgemeiner Nesselausschlag mit Fieber und vorübergehender Bangigkeit bei einem jungen, sonst gesunden Mann.

August.

Die erste Hälfte des Monats ist beinahe durchaus warm, klar, trocken, höchster Stand des Thermometers am 14. Mittags = 25°, niederster Mittags am 5. = + 11°; Windrichtung abwechselnd S, W. und N., Barometer hoch. Am 15. Gewitter. Mit diesem sank die Temperatur schnell, und erreichte jetzt bis Ende des Monats nur noch 4mal über + 15°; der Himmel ist mehr trüb und bewölkt als klar, ziemlich viel Regen; vorherrschende Windrichtung W., NW., N.; Barometer fortwährend über dem mittleren Stand. Gewitter keines ausser dem am 15.

Krankheitscharacter wie im vorigen Monate, rheumatisch-gastrisch; Lumbago, Rheumatismus acutus, Cholera, Erysipelas. Es kamen etwas mehr akute Krankheitsfälle vor, als im vorigen Monate.

September.

Unausgesetzt warm, einige Tage heiss, am 11. Mittags + 25°; der Himmel abwechselnd klar und bewölkt, mitunter trübe; öfters Nebel, ziemlich viel Regen; vorherrschende Windrichtung S., dann SW.; Barometer nur einigemale hoch, durchschnittlich und ziemlich gleichförmig auf dem mittleren Stande.

Fälle von Abdominaltyphus in Thalheim und Thuningen; Pneumonie zweimal in der zweiten Hälfte des Monats, ein leichtes Erysipelas faciei ebenfalls in der zweiten Hälfte, einige rheumatische Fieber; in den letzten Tagen des Monats einige Fälle von Masern in Schwenningen.

October.

Nur zu Anfang des Monats einige (warme) Regen; den ganzen Monat über warm, nicht nur Mittags, sondern auch Morgens und Abends, mittlere Temperatur des Maximum = + 11,98, des Minimum = + 5,87; der Himmel Morgens meist neblig, trübe, Mittags und Abends oft klar, oft hielt aber auch der Nebel den ganzen Tag an, die Luft ist häufig stark bewegt, vorherrschende Windrichtung O., NO., dann N. Erst gegen Ende des Monats wurde es kälter, am 30. fiel der erste Schnee, und der Thermometer fiel an diesem und dem folgenden Tage auf — 2°. Barometer fortwährend ziemlich gleichförmig über der mittleren Höhe.

Die Masern verbreiten sich schnell allgemein

Digitized by Google

unter den Kindern unter 6—8 Jahren; ältere werden höchst wenige befallen, vermuthlich weil sie die Krankheit, welche auch im Winter 1833 allgemein hier geherrscht hat, schon überstanden hatten. Die Krankheit hatte allgemein den gewöhnlichen catarrhalisch-phlogistischen Character. Mehrere Fälle von Abdominaltyphus kamen in Thalheim und Schwenningen, noch mehrere in Aldingen vor, ohne dass die Krankheit eine epidemische Ausbreitung gewann.

November.

Temperatur durchgehends gelind, der Himmel fast immer trüb, viel Nebel, oft den ganzen Tag, sehr wenig Regen und Schnee, nur zwei Eistage; Windrichtung wechselnd, doch meist von S.; Barometer durchschnittlich unter dem mittleren Stand; einigemale bedeutend niedrig.

Die Masernepidemie dauert an und behält ihren Character. Sonst ein Fall von heftiger Cholera, eine Peritonitis, ein rheumatisches und ein Catarrhfieber; noch ein Fall von Abdominaltyphus in Thalheim, ein Paar Fälle von Brustwassersucht. Im Ganzen gibt es weniger Kranke als gewöhnlich um diese Jahreszeit; geringe Sterblichkeit.

December.

Den ganzen Monat hindurch ungewöhnlich milde Witterung, am mildesten vom 21. bis 28., in welcher Zeit der Thermometer häufig nicht nur Mittags, sondern auch Morgens und Abends + 8—9° zeigte. Nebel waren häufig, häufig fiel auch Regen, namentlich gegen Ende des Monats: wenig Schnee, starker Wind war häufig, am häufigsten von S., SW. und W., dann N., O. Während der wärmsten Tage um Weihnachten wurde der starke Wind einigemale zum Sturm. Der Barometer stand nur zweimal hoch, am 6. und 7., und wieder in den drei letzten Tagen des Monats, in welchen der Thermometer unter den Gefrierpunkt sank. Sonst war der Barometer theils auf dem mittleren, häufiger noch unter dem mittleren Stand.

Die Masernepidemie in Schwenningen ist am Ende, es kommen nur noch wenige Fälle vor. Rheumatismen, Catarrhfieber, ein Fall von in Eiterung übergegangener Angina tonsillaris, eine tödtliche Pneumonie in Nossingen. Sehr wenige Kranke, geringe Sterblichkeit.

II. Specielles über Krankheiten und Krankheitsfälle.

Cholera. Gastromalacia.

Eine arme Familie, Vater, Mutter, beide etliche und 30 Jahre alt, und deren 8jähriger Sohn, erkrankten zu gleicher Zeit in der ziemlich kalten Nacht vom 1. auf den 2. Juli, bei herrschendem NWWind, unter Erbrechen, Diarrhöe, mit ausserordentlicher Mattigkeit und ohnmachtähnlichen Zufällen. Ich fand sie Vormittags alle im Bette, sehr erschöpft, ohne Fieber, vielmehr mit Depression des Blut- wie des Nervensystems, bei fortdauernden Entleerungen nach unten und oben. Ihre Kost war dieselbe gewesen, wie immer, hauptsächlich Kartoffeln, Brod und Milch. Nur Erkältung, bei der gegen die schnell eingetretene kalte windige und regnerige Witterung nicht genug schützenden Kleidung, konnte angeklagt werden. Ich verordnete allen Laudanum mit Gi. arab., Aniswasser und Eibischsaft; unter dem Gebrauche dieser Mixtur hörten die Entleerungen bald auf, es trat Reaction, Hautausdünstung ein, und schon am Abend waren die Erkrankten Reconvalescenten. — Bei ganz ähnlicher Witterung bekam in der Nacht vom 27. auf den 28. Aug. ein 24jähriger, wegen scrophulöser Entartung aller Knochen des Vorfusses, im Unterschenkel, in der ersten Woche des Monats, Amputirter, mehreremale Erbrechen mit schnell einander folgenden wässrigen Stühlen und Leibschneiden bis zum Morgen, wo der Anfall von selbst aufhörte, ohne weitere Folgen zu hinterlassen. Die bereits weit vorgerückte Heilung des Stumpfes erlitt dadurch nicht die mindeste Störung. Der Kranke war weder jetzt, noch seit Jahren aus dem Zimmer, selbst nicht aus dem Bette gekommen, hat sich wissentlich nicht erkältet, und am Abend vor dem Anfall Suppe und etwas Kalbfleisch gegessen.

Am 27. Aug. erhielt ich ein ¾ Jahr altes, seither gesundes Knäbchen zur Behandlung, welches übel aussah, eine schlaffe Haltung hatte, und auf den ersten Blick ein tiefes Leiden erkennen liess. Dasselbe hatte seit 2 Tagen Diarrhöe, jetzt erbricht es sich auch zuweilen; es hat Durst, keine Lust zu essen, fühlt sich kühl an, der Puls ist klein, es liegt oft lange ruhig, ohne sich zu bewegen, und winselt dann wieder; Druck auf die etwas aufgetriebene epigastrische Gegend macht, dass der kleine Patient schreit. Ich glaubte die gefährliche Gastromalacie in ihrem Beginne vor mir zu haben, und verordnete Ferr. salit. in einer Mixtur. Am 29. war keine Besserung vorhanden, vielmehr hatte sich die Sache verschlimmert, die Diarrhöe ist häufig, Erbrechen kommt sehr häufig, ohne Anstrengung, gussweise, der Turgor ist beinahe ganz verschwunden, die Augen matt und eingesunken, häufiges Wimmern, grösste Schlaffheit der Glieder, grosser Durst, Epigastrium für Berührung empfindlich, Puls klein. Ich setzte nun der Mixtur mit Ferr. salit. Gr. IV. zwei Tropfen Laudanum zu, auf 24 Stunden, alle Stunden zu 1 Kaffeelöffel voll. Am 30. fand ich mehr Turgor, die Haut wärmer, den Puls gehobener, das Epigastrium gespannt, es war seit dem Gebrauche der Mixtur kein Erbrechen mehr erfolgt, die Diarrhöe geht fort, das Kind ist munter und nicht schlafsüchtig, nicht roth im Gesicht. Ich verordnete dieselbe Mixtur, nur mit Verminderung der Dosis des Laudanum von zwei auf einen Tropfen. Am 31. fand ich das Epigastrium weniger gespannt, kein Erbrechen, auch die wässerigen, gelben und griesähnlichen Ausleerungen nach unten haben sich vermindert, das Kind hustet öfters kräftig, die Haut ist warm, das Aus-

Digitized by Google

sehen ziemlich lebhaft, keine Spur von Betäubung. Verordnung derselben Mixtur, nur alle zwei Stunden zu reichen, also für zwei Tage. Am 3. wieder eine Spur von Esslust, wenig Durst, der, wie seither, mit Zuckerwasser befriedigt wird, kein Erbrechen, Diarrhöe nicht mehr heftig, keine Spur von Betäubung, öfters ruhiger Schlaf, nicht mehr das klägliche Wimmern. Ferr. salit. Gr. IV., ohne Laudanum, auf zwei Tage. Am 5. Oeffnung täglich einigemale, halbconsistent, Epigastrium nicht mehr gespannt, Appetit noch gering, Aussehen gut, Bewegungen wieder lebhaft, öfteres Husten, wobei der Ton von losem Schleim gehört wird, Puls regelmässig, hat wieder die gehörige Resistenz. Keine Verordnung. Die Genesung folgte ohne weiteren Anstand; das Kind lebt noch und ist gesund. — Ich zweifle nicht, dass ich es hier mit dem Vorspiele der schlimmen, in den späteren Stadien immer tödtlichen, Magenerweichung zu thun hatte. Die Therapie betreffend, so schien hier die Verbindung des Laudanum mit dem salzsauren Eisen die besten Dienste geleistet zu haben, unter dem Gebrauche dieser Mischung trat die rettende Reaction (vis medicatrix) ein, nachdem das Eisen allein ohne diese Wirkung angewendet worden war. Freilich — Eine Schwalbe macht keinen Sommer aus — was man den Kunstheilungen immer einwerfen kann — vielleicht wäre der Kranke doch, auch ohne deine Mixtur, genesen. Ich bin weit entfernt, hiegegen etwas einzuwenden. Für mich ging indessen so viel aus dieser Geschichte aufs Neue hervor, dass das Opium und in specie das Laudanum (Crocus) aus der Kinderpraxis nicht so unbedingt zu verbannen ist, wie Einige wollen, dass es vielmehr auch bei Kindern bei bedeutendem Darniederliegen des Blutsystems, bei mangelnder Reaction im Gebiete des letzteren, wie diess namentlich in der idiopathischen Gastromalacia und Cholera infantum der Fall ist, mit Nutzen gebraucht wird, und durch Hervorrufung oder Bethätigung solcher Reaction selbst wohl die Genesung eines schlimmen Kranken dieser Art entscheiden kann. Ich erlaube mir hier auf meine „Untersuchungen, 2ter Thl.“ S. 120 ff. und meine Recension der vortrefflichen Abhandlung von L. W. Sachs „über das Opium“ in den Schmidt'schen Jahrbüchern Bd. XVI. S. 343 zu verweisen. — Ich sollte es bald zu bereuen haben, dass ich in einem ganz ähnlichen, freilich äusserst schnell verlaufenden Falle nicht dieselbe Behandlung angewendet habe, die vielleicht auch hier Rettung gebracht hätte. Am 20. Sept. wurde ich zu einem ¼ Jahr alten, seither gesunden, von der Mutter genährten Knäbchen gerufen. Das Kind hat seit gestern Diarrhöe, einmal kam Erbrechen, es ist unruhig, jammert, sieht bleich und etwas eingefallen aus, hat kein Fieber, die epigastrische Gegend ist nicht aufgetrieben. Ich verordnete Calomel zu Gr. ⅛, alle 3 Stunden ein Pulver zu geben. Am andern Morgen finde ich grossen Collapsus, fortwährende wässerige Diarrhöe, häufiges Erbrechen, fortwährende Unruhe, heiseres Schreien, welke, trockene, über dem Bauche heisse Haut. Es waren 5 Pulver gebraucht worden. Ich liess nun die übrigen bei Seite setzen und verordnete Ferr. salit. Gr. III. auf 24 Stunden in Mixtur. Am andern Vormittag starb das Kind. Ich weiss nicht, welcher Geist über mich gekommen ist, dass ich so handelte, nur das weiss ich noch, dass ich mich an die von Kopp, Heyfelder und Andern und auch von mir schon erprobten guten Wirkungen kleiner Gaben von Calomel bei gewöhnlichen Diarrhöen der Kinder (ohne den ominösen Collapsus) erinnerte. Ich werde mich hüten, in ähnlichen Fällen wieder Calomel anzuwenden.

Erysipelas perinaei et scroti.

S., Gemeinderath, 73 Jahre alt, von grosser Statur, seither gesund, hatte vor zwei Jahren das Unglück, mit dem Wagen umgeworfen zu werden. Eine Subluxation eines Halswirbels, die er dadurch bekam, blieb, hatte jedoch bis jetzt keine weiteren Folgen, als dass S. seit dieser Zeit einen steifen, vorwärts gebeugten Nacken hat, was um so mehr auffällt, da er sonst ganz aufrecht ging. Am 3. Aug. bei etlichen und 20 Graden Wärme im Schatten und ganz heiterem Himmel auf dem Felde mit den Geometern beschäftigt wie sonst, wurde er plötzlich schwindlig, that unwillkührlich einige Schritte zurück, wurde betäubt, und fiel rücklings nieder. Aufgerichtet kam er nach wenigen Minuten wieder zur Besinnung, konnte aber nicht allein gehen und wurde von zwei Männern nach Hause geführt. Einige Stunden darnach, gegen Abend, sah ich ihn. Er hatte grosse Hitze, einen vollen, grossen, frequenten Puls, eine trockene Zunge, Durst, klagte über Schmerzen im Rücken, was vom Fall herrühren mochte, und war bei vollem Bewusstseyn. Ich beurtheilte den Fall als Insolation mit vorwaltender Irritation des Rückenmarks, und verordnete neben antiphlogistischer Diät nichts ausser Schwefelsäure in Mixtur. In den folgenden Tagen nahm die Aufregung des Bluts ab, und es trat einiger Gastricismus auf, was mich veranlasste, eine Mixtur mit Tart. tart. und Vin. antim. zu verordnen. Es ging besser, doch wollte der Appetit nicht wiederkehren, und das Fieber hörte nicht ganz auf. Der Kranke meinte indessen ärztliche Hülfe nicht mehr nöthig zu haben, und ich besuchte ihn nicht mehr, als ich am 20. wieder gerufen wurde. Er hatte wieder stärkeres Fieber, gar keinen Appetit, Verstopfung, und seit einigen Tagen hatte sich eine schmerzhafte Anschwellung des Mittelfleisches und des hinteren Theils des Hodensacks ausgebildet. Die Theile waren roth, geschwollen, bei starker Berührung sehr schmerzhaft. Ich verordnete Cataplasmen, nebst einem Abführmittel. Die Anschwellung, die Röthe, der Schmerz und die Ausbreitung des Rothlaufs nahmen zu. Ich liess

Digitized by Google

nun (am 24.) 20 Blutegel setzen und hernach Ol. hyosc. c. einreiben. Allein die rothlaufartige Entzündung erreichte einen noch höheren Grad, der ganze Hodensack wurde ergriffen, der Urin musste mit dem Instrument entleert werden; der Kranke war äusserst mager geworden, fieberte stark, hatte gar keine Esslust, und ich fürchtete Brand bei dem alten Manne. Ich setzte nun (29.) abermals 12 Blutegel, und liess hernach Ungt. neapolit. zuerst mit Ol. hyosc., dann allein einreiben. In der Nacht auf den 20. litt der Kranke grosse Schmerzen, das Erysipelas hielt sich auf derselben Höhe. Ich liess nun Cataplasmen machen, daneben aber die Einreibungen von Ungt. neapolit. fortsetzen. Am 31. einige Schwappung im Perinäum, wo das Scrotum entspringt. Fortsetzung der Cataplasmen, Ungt. neapolit. wegzulassen. Am 2. Sept. zeigt sich deutlich ein Abscess, der am 3. von selbst sich öffnet und viel Eiter entleert. Sogleich lassen die Schmerzen um ein bedeutendes nach. Durch einige Tage, unter Fortgebrauch der Cataplasmen, entleert sich noch viel Eiter, die Anschwellung, Röthe und Spannung verlieren sich allmählig ganz, Stuhlgang und Urin sind in Ordnung, der Appetit kehrt zurück. Einige Salivation hält die Reconvalescenz um einige Zeit auf, der Abscess schliesst sich nach 10 Tagen. Die Genesung ist vollständig. Der Mann lebt noch, gesund. Es war etwa eine Unze Ungt. neap. in 2 Tagen verbraucht worden. Ich schreibe der Anwendung dieser Salbe einen bedeutenden Antheil an dem endlichen Stillstand des Rothlaufs und der Eiterbildung zu. In pathologischer Hinsicht scheint mir das Zustandekommen des Rothlaufs in Folge von Insolation mit vorzugsweiser Affection des Rückenmarks bemerkenswerth, und dasselbe erscheint fast als Krise, wenigstens als örtliche Manifestation der anfänglich so gewaltigen Perturbation der gesammten Blutmasse. Warum aber gerade hier das Rothlauf? Hängt diess vielleicht mit der gleichzeitigen Irritation des Rückenmarks zusammen?

Ischias.

Ich hatte an dieser furchtbaren Krankheit im vergangenen Halbjahre drei Fälle zu behandeln, von denen nur einer frisch und akut, zwei veraltet, chronisch.

Nachwächter Jäckle liess mich am 10. Sept. rufen. Er bekam vor einem Jahre, wahrscheinlich durch Erkältung, heftigen Rückenschmerz, der ihn eine Zeit lang hinderte zu gehen und seinem Geschäfte nachzukommen. Als er nach einigen Wochen, ohne medicinirt zu haben, wieder gehen konnte, versah er wieder seinen Dienst als Nachtwächter. Der Schmerz, der sich nie ganz verloren, kehrte bald heftiger zurück und fing an, sich vom Rücken und Gesässe aus beide untere Extremitäten herab bis zu den Knöcheln des Unterschenkels zu erstrecken; am heftigsten war derselbe im Knie, und bald in dem einen, bald in dem andern Fusse heftiger; dazu gesellte sich eine Schwäche in den Extremitäten, die mehr und mehr zunahm. Seit 8 Monaten ist der Kranke nicht mehr aus dem Hause gekommen, seit mehreren Monaten bringt er den grössten Theil der Zeit im Bette zu. Er kann nur gehen, wo er sich mit den Händen halten kann. Er hat unausgesetzt brennende und reissende Schmerzen in der Sacralgegend, und von da in divergirender Richtung über das Gesässe herab, die Schenkel herunter bis gegen den Vorfuss hin; im Knie concentriren sich die Schmerzen, die Vorfüsse litten niemals. Die Schmerzen sind Stunden lang, namentlich den Tag über, erträglich, kehren dann aber mit Wuth zurück, dauern die ganze Nacht fort, so dass seit vielen Monaten Nachts kein Schlaf über den Gemarterten gekommen ist. Oefters hustet der Kranke, und diess war früher noch mehr der Fall, Auswurf ist nicht vorhanden, auch nicht Dyspnoe. Die Erschütterung vom Husten macht eine sehr unangenehme Empfindung in den untern Extremitäten und vermehrt den Schmerz. Der Stuhlgang ist sehr träge, hart, der Urin trübe, schleimig, geht öfters langsam und unter Brennen ab. Appetit, Verdauung gut, Zunge rein, kein Fieber, Puls gleich, von normaler Frequenz, etwas klein; grosse Abmagerung; das Sensorium commune stets vollkommen frei. Druck auf die Wirbel von dem letzten Brustwirbel an bis zum Heiligenbein herunter, jedoch am meisten auf dem genannten Brustwirbel, schmerzt. Ich verkannte nicht das Leiden des Rückenmarks, welches ohne Zweifel ursprünglich war, die Nervenschmerzen in den untern Extremitäten, und zwar nicht nur auf der hintern, sondern auch auf der vordern Seite, so wie die zunehmende Schwäche derselben, und die Halblähmung des Mastdarms und der Blase nach sich zog. Auffallend war mir, dass die Vorfüsse niemals schmerzten. Ich wandte, ohne ernstlich an Heilung zu denken, das gegen nervöses Hüftweh gerühmte Terpentinöl an, zuerst zu ℥iij., dann steigend bis zu ℥v. täglich, mit arabischem Gummi in Mixtur. Der Kranke nahm die übelschmeckende Mixtur mit Vertrauen. Das Mittel machte einige Stühle mit einigem Grimmen, benahm den Appetit etwas, der Urin wurde hell, weingelb, roch nach Veilchen, im Munde und Halse hatte der Kranke einiges Brennen, er bekam Durst, der Puls wurde frequent, fieberisch, die Haut dunstete. In der dritten Nacht waren die Schmerzen ausgeblieben, auch der Tag und die folgende Nacht waren frei, der Kranke schlief wieder zum erstenmale seit langer Zeit. Allein die Herrlichkeit dauerte nicht lange. Die Schmerzen kamen wieder eben so heftig und dauerten an, wie früher. Am 18. wurde der Gebrauch des Terpentinöls aufgegeben. Veratrinsalbe, eingerieben und endermatisch angewendet zu beiden Seiten der Lendenwirbel, nützte ebenfalls nichts oder erleichterte die Schmerzen wenigstens nur vorübergehend. Stuhl und Urin gingen mit Mühe. Der Appetit kehrte wieder zu-

Digitized by Google

rück. Morphium besänftigte die Schmerzen sehr, und war das Solamen des Kranken bis zu seinem Tode, der erst zu Anfang des December vorigen Jahrs erfolgte. Ungefähr 3 Wochen vor dem Tode liessen die Schmerzen in den untern Extremitäten nach, und hörten sofort in denselben ganz auf; sie schwollen ödematös an, und fühlten sich immer kalt an, behielten jedoch die Empfindung; die Bewegung ging mehr und mehr verloren; die brennenden Schmerzen im Kreuz hörten erst mit dem Tode auf. Erst einige Wochen vor dem Tode fing der Appetit an nachzulassen. Das Sensorium blieb stets frei, und der Kranke wünschte sehnlichst seinen Tod. Schade, dass die Section nicht gemacht werden durfte.

Wendelin Reich aus Dürrheim consulirt mich den 17. Aug. über einen ischiadischen Schmerz des linken Fusses, der paroxysmenweise erscheint, ihm besonders Nachts keine Ruhe lässt, und seit dem März mehr oder weniger heftig besteht. Sonst klagt der Kranke über nichts. Er kann gehen. Von Fieber ist keine Spur vorhanden. Ich verordnete Terpentinöl äusserlich, und innerlich in Mixtur mit Gi. arab. zu ℥iβ. auf zwei Tage. Schon die beiden ersten Löffel voll (etwa ℈ij. pro dosi) machen Uebelkeit, Erbrechen und Diarrhöe, welche Zufälle beim Fortgebrauch aufhören, nur dass immer einige Uebelkeit vorhanden ist. Die Schmerzen sind am 22. noch dieselben. Ich verordnete ℥ijβ. Ol. tereb. auf $2\frac{1}{2}$ Tage. Diess verursachte Brechen und Abführen, Leibschmerzen, Uebelkeit, wie der Kranke später in der Apotheke erzählte. Zu mir ist er nicht wieder gekommen, vielleicht aus Furcht, ich möchte ihm noch einmal eine so gewaltthätige Arznei verordnen.

Am 12. Dec. werde ich zu der 60jährigen, sonst immer gesunden Frau des Bauers Chr. Schlenker gerufen. Dieselbe leidet seit 4 Tagen an den heftigsten Schmerzen, die von der linken Hüfte ausgehend, sich hinten am Schenkel herunter ziehen, im Knie am heftigsten sind, und gegen das untere Ende der vorderen Fläche des Schienbeins hin sich verlieren. Das Bett erträgt die Kranke gar nicht, sie hat die letzten Nächte auf der Bank zugebracht. Eine Anschwellung, Röthe u. s. w. wird nicht bemerkt. Fieber ist nicht vorhanden, die Zunge rein, Appetit ordentlich. Veratrinsalbe zum Einreiben in die Hüfte und das Knie. Am andern Tage nichts verändert, die Nacht über sehr heftige Schmerzen. Morph. acet. Gr. $\frac{1}{4}$, dos. iv., Morgens und Abends ein Pulver zu nehmen; ein Vesicator über dem Knie. Die Nacht auf den 14. war weniger qualvoll, einige Ruhe; das Vesicator hat eine Blase gezogen. In der Nacht auf den 15. hatte die Kranke nach dem Einnehmen des Pulvers einige Stunden Ruhe, dann aber kamen die Schmerzen wieder. Am 15. Morgens wird das letzte Pulver genommen. Um Mittag wird angefangen mit einer Mixtur mit Ol. tereb. ℥vi., Gi. arab. ℥iij., aq. menth. p. ℥v., Syr. Alth. ℥j., alle zwei Stunden einen Esslöffel voll zu nehmen. In der nächsten Nacht hat die Kranke Ruhe, die Schmerzen sind am 17. beinahe ganz verschwunden. Die Mixtur, die nur Anfangs geringe Uebelkeit gemacht hat, wird repetirt. Der Schmerz bleibt aus.

Es ist mir bei Aufführung dieser Fälle besonders um die Anwendung des Terpentinöls zu thun. Ich habe dieses Mittel schon früher angewendet. In zwei Fällen (Bd. VIII. des Correspondenzblatts Nro. 41), von denen der eine später nach hinzugekommener Zellgewebsentzündung mit Verjauchung durch Meningitis tödtlich endigte, der andere nach antiphlogistischer Behandlung sich besserte, und durch Sebastiansweiler vollends geheilt wurde, hatte mir das Terpentinöl nichts geholfen, und ich vermuthete, wegen des inflammatorischen Antheils. In einem andern Falle später, bei einem Manne in den mittleren Jahren, erhielt ich in so fern kein genügendes Resultat, als nach der (innerlichen) Anwendung des Terpentinöls die Schmerzen zuerst gar nicht, nach einigen Tagen nur wenig gemildert wurden, dann aber ohne weiteren Arzneigebrauch allmählig aufhörten. Die angeführten neuen drei Beobachtungen beweisen ebenfalls nichts weder für, noch gegen die Wirksamkeit des Mittels. Nur der letzte Fall könnte für dasselbe angeführt werden, wenn seinem Gebrauche nicht Morphium und ein Vesicator vorangegangen wären, wobei die Schmerzen bereits an Intensität und Dauer verloren hatten. Ich werde dieses von Martinet gewiss nicht umsonst so sehr gepriesene Mittel wiederholt prüfen, und empfehle meinen Kollegen diese Prüfung. Was die Dosis betrifft, so scheinen zwei bis drei Drachmen täglich nothwendig, aber auch hinreichend zu seyn. Grössere Dosen machen Reizung und wohl am Ende Entzündung des Magens und Darmkanals. Die Wirkung gegen Ischias und andere Nervenschmerzen scheint nicht von Derivation auf den Darmkanal abgeleitet werden zu dürfen, wie Martinet (Uebersetzung S. 69) ausdrücklich bemerkt, und wie auch meine zweite Beobachtung (W. Reich) beweist, wo Erbrechen und Diarrhöe schon den ersten Löffeln folgte, ohne dass die Schmerzen auch nur vermindert wurden. Die Wirkung liegt vielleicht darin, dass das Mittel eine Reaction im Blute hervorbringt, die sich besonders nach dem befallenen Theile hin determinirt, wie ja öfters Nervenkrankheiten durch Fieber oder entzündliche Thätigkeit in den befallenen Theilen geheilt werden, — am bequemsten aber zur Erklärung ist das Wort „specifisch“. Die Form betreffend, so gesteht Martinet selbst, dass die Mischung mit Honig abscheulich schmecke; der gleiche Fall ist es mit einer mit Eigelb bereiteten Latwerge oder vielmehr Salbe; die zweckmässigste Form, die ich stets anwende, ist ohne Zweifel die mit Gi. arab., einem Syrup und Aq. anisi oder menthæ etc. etc. So entsteht eine, wenn auch nicht sehr wohlschmeckende, doch

Digitized by Google

keineswegs ekelhafte, gar appetitlich aussehende Mixtur.

Peritonitis und Metritis, Abgang der Decidua.

Chr. P.'s, Taglöhners Frau, 35 Jahre alt, von früher Jugend an als stets bereitwillige Dienerin der Venus vulgivaga bekannt, im 17ten Jahre mit einem Kinde, einem noch lebenden Mädchen, beschenkt, seitdem aber in Ausübung ihres Gewerbs nicht mehr auf so lästige Weise unterbrochen, seit kurzer Zeit verheirathet, bekommt in der ersten Woche des November Schmerzen im Unterleib, die Menstruation ist seit 6 Wochen ausgeblieben, die Brüste sind angeschwollen, sie glaubt sich schwanger; die Schmerzen im Bauch sucht sie mit Glühwein zu vertreiben. Dieselben verminderten sich auch Anfangs etwas, kamen jedoch paroxysmenweise nur um so heftiger wieder, und veranlassten die Kranke, am 12. meinen Rath zu suchen. Sie klagte über sehr heftige Kolikschmerzen, der Bauch war für Berührung empfindlich, Percussion wegen Schmerzhaftigkeit nicht vollständig auszuführen, Verstopfung, Fieber unbedeutend. Ich verordnete Emuls. ricini c. Sal. amar. und Ungt. neap. mit linim. volat. zu gleichen Theilen zum Einreiben. Am 13. einiger Nachlass der Schmerzen, einige Stühle sind erfolgt, Puls regelmässig. Verordnung: Ol. ricini ohne Salz, Aufenthalt im Bett, Erhaltung gleichmässiger Wärme im Zimmer, Diät, Suppe. Nachts heftige Schmerzen, ebenso noch Morgens am 14.; der Ton der sehr schmerzhaften Percussion ist unterhalb des Nabels und mehr auf der linken Seite matt, und deutet auf einiges Exsudat, der ganze Bauch fühlt sich heiss an, Durst, frequenter Puls, Mangel an Appetit. Verordnung: 16 Blutegel, hernach Fomentationen. Die Schmerzen liessen nach, kehrten wieder. Am 15. äusserste Empfindlichkeit des ganzen Bauchs, Percussion wird nicht ertragen, Puls beschleunigter, grosser Durst, Aufstossen. Verordnung: Aderlass, ein Pfund, Calomel Gr. 1½ alle 1½ Stunden, 12 Dosen. Es wurde besser mit den Schmerzen, allein der Bauch wurde grösser, das Exsudat hatte sich vermehrt. Die Kranke wollte keine Arznei mehr und überliess die Sache dem lieben Herrgott, bis zum 20., an welchem Tage Abends ich wieder gerufen wurde. Die Kranke litt grosse Schmerzen, für Berührung war aber der Bauch wenig schmerzhaft, er war voll, gross, Percussionston vom Nabel abwärts überall matt, deutliches Schwappen, kein Fieber. Verordnung: grosses Vesicator über den Bauch, Emuls. ricini. Die Schmerzen liessen nach, der Bauch war am 21. noch nicht leerer geworden. Neues grosses Blasenpflaster über den Bauch. Von jetzt an nimmt der Bauch täglich an Umfang ab, der Ton wird in der Mittel- und Unterbauchgegend allmählig heller, die Fluctuation geringer. Am 23. öfterer Drang wie zum Wasserlassen; unter einem solchen Drang geht ein haselnussgrosser eiförmiger häutiger Körper ab, der beim Aufschneiden mit halbgeronnenem Blut gefärbt gewesen sei, ich bekam jedoch dieses Ei nicht zu sehen, es war bereits entfernt. Dem Abgang dieses Körpers folgte einiger Blutabgang aus der Scheide, einige Stunden darnach ging abermals etwas Häutiges ab, welches aufgehoben und mir gezeigt wurde. Ich erkannte an der dreieckigen Form, den drei Oeffnungen, eine im Mutterhals, zwei im Muttergrunde für die Trompeten, so wie dem papillösen, weissen, nur im Halse schwach rosenrothen Ansehen die Decidua, das früher Abgegangene war gewiss nichts anderes, als ein unvollständiges Ei, und damit hängt ohne Zweifel auch das nun 9 Wochen lange Ausbleiben der Menstruation, und die Anschwellung der Brüste wie in (den späteren Zeiträumen) der Schwangerschaft aufs Genaueste zusammen. Nach dem Abgang dieser Haut hörte die Blutung auf, dafür ging nun gelbröthliches, fleischwasserartiges Serum durch die Scheide ab. Die Frau wollte nun wieder den Herrgott walten lassen, ich empfahl ihr streng blande und antiphlogistische Diät. Am 10. Dec. werde ich wieder gerufen. Der Bauch ist klein, nicht schmerzhaft, es ist keine Spur von Exsudat mehr vorhanden, nur wenn man in der hypogastrischen Gegend in die Tiefe drückt, klagt die Kranke über Schmerz; diesen Schmerz empfindet si auch ohne Druck, er ist oft sehr lebhaft, je nach der Lage, vermehrt sich beim Wasserlassen, noch mehr beim Stuhlgang, wo er die Kranke oft zum Schreien bringt; der fleischwasserartige Abgang durch die Scheide dauert fort. Die Untersuchung per vaginam zeigt die Scheide weit, den Muttermund ziemlich tief stehend, fast geschlossen, die Lippen des Muttermunds, wie der Körper des Uterus fühlen sich vergrössert, verdickt und sehr schmerzhaft an, auch Druck auf die hintere Wand der Blase schmerzt bedeutend. Kein fieberhafter Zustand. Ich verordnete den Salmiak in Pulverform zu ℈j. pro dosi, mit Pulv. rad. liquir., Sacch. alb. āā Gr. v., täglich 6mal. Am 13. erhöhte ich die Dosis des Salmiaks auf xxv. Gr. Am 15. ist der Schmerz beim Wasserlassen geringer, beim Stuhlgang ist er noch bedeutend, Druck in die hypogastrische Gegend ist weniger schmerzhaft. Es wird mit dem Salmiak fortgefahren. Am 28. ist der Schmerz ganz verschwunden, die Untersuchung per vaginam zeigt die Scheide enge, Muttermund hochstehend, geschlossen, fühlt sich bedeutend weniger dick und umfangreich an, als bei der ersten Untersuchung, die Untersuchung und der Fingerdruck auf denselben, so wie auf die hintere Wand der Blase macht keinen Schmerz, einiger fleischwasserartige Abgang durch die Scheide dauert fort. Die Frau fühlt sich durchaus wohl und ist als vollständig hergestellt zu betrachten.

Offenbar hat sich die Peritonitis, welche sich durch die heftigen, remittirenden, ja fast intermittirenden Schmerzen, die nicht im Verhältniss zu der Entzündung und dem Fieber stehen, und durch den sehr bedeutenden wäs-

Digitized by Google

serigen Erguss als eine rheumatische ausweist, auf den Uterus fortgepflanzt, und, wie es scheint, durch Irritation, die Ausstossung des Windeies nach sich gezogen. Darnach aber fiel der ganze Uterus einem chronischen Entzündungszustand mit Vergrösserung und Verdickung seiner Substanz anheim, und selbst die hintere Wand der Blase nahm Antheil. Der Salmiak in grossen Dosen bewährte seine ausgezeichnete Wirksamkeit gegen chronische Entzündungszustände mit Wucherung der Substanz, besonders drüsiger, mit einer Schleimhaut überkleideter Organe. Was die abgegangene Decidua betrifft, so erinnere ich mich hiebei eines andern zu Anfang vorigen Jahrs mir vorgekommenen Falls. Ein 30 Jahre altes, unverheirathetes Mädchen, das noch nicht geboren hatte, übrigens früher in puncto sexti nicht im allerbesten Rufe stand, immer stark und oft schmerzhaft menstruirt, bekam im Frühjahr einmal die Periode eine Woche später wie gewöhnlich, es ging ungewöhnlich viel Blut ab, ganz von der Beschaffenheit, wie es aus der Ader gelassen wird. Ich verordne Salmiak mit Aq. amyd. amar., später Haller'sches Sauer, allein der Blutverlust ging mehr oder weniger gegen drei Wochen fort. Da wurde eine Haut ausgestossen, welche die Kranke mir aufhob. Sie war der oben beschriebenen ganz ähnlich, nur vollkommener erhalten, ein dreieckiger Sack mit einem Halse und einer Oeffnung in der Spitze, und zwei Oeffnungen in den beiden Ecken der Basis, weiss, auf der einen (dem Uterus zugekehrten) Fläche glatt, auf der andern villos, mit papillenartigen Erhöhungen, der Hals ist dicker als der Körper, wulstig oder kolbig, von röthlicher Farbe, von Gefässchen durchzogen. Nach dem Abgang der Haut stand die Blutung, die Schmerzen hörten auf, die Menstruation kehrte in der gewöhnlichen Art und war nicht schmerzhaft. Burdach sagt, wo er von den Windeiern handelt (Physiologie, zweite Auflage S. 67 §. 45 d.): „Analog sind die Rudimente einer Decidua, welche nach Denman bisweilen im Fruchthälter von Jungfrauen gebildet werden, und unter einer schmerzhaften Menstruation abgehen, so wie die eiförmigen Molen von Frauenzimmern, die sich nicht begattet haben, welche entweder ganz leer sind, oder blos ein durch Weingeist gerinnendes Serum, oder auch geronnenes Blut und zellgewebige, schwammige Massen enthalten.“ Die beiden Fälle sind darin verschieden, dass in dem ersten dem Abgang der Decidua der eines Windei's voranging, im zweiten ging kein Ei ab, wenigstens wurde nichts davon bemerkt, obwohl die Kranke nach meiner Anweisung stets die Abgänge untersucht hatte. Valentin sagt (Entwicklungsgeschichte S. 44 ff.): „Die Bildung einer Haut, welche man Membrana decidua nennt, ist das Produkt der erhöhten Thätigkeit des Uterus in Folge der geschehenen Befruchtung oder irgend einer bestimmten Reizung der Geschlechtstheile überhaupt. Sie entsteht nicht blos früher als das Eichen in die Cavität der Gebärmutter gelangt, sondern findet sich in manchen Verhältnissen, ohne dass überhaupt ein Eichen in dem Uterus enthalten ist.“ Bekanntlich ist bis heute darüber gestritten worden, ob die Decidua drei Oeffnungen habe, oder eine (im Halse, oder gar keine. In meinen beiden Fällen waren drei Oeffnungen vorhanden. R. Wagner (Physiologie, 1ste Abth., 1stes Buch, §. 77) entscheidet den Streit damit, dass er behauptet, der Sack sei bald geschlossen, bald nicht, habe bald eine, bald mehrere Oeffnungen. Der wulstige Anhang in der Spitze (im Halse des Uterus), den R. Wagner für nicht häufig erklärt, war in dem zweiten der erzählten Fälle deutlich vorhanden; im ersten war die Aufwulstung in der Spitze geringer, fehlte aber auch nicht ganz. Gefässe zeigte die Haut in beiden Fällen nur in dieser Aufwulstung (so weit das blosse Auge urtheilen kann). (Fortsetzung folgt.)

Ueber den chronischen Pemphigus.

Von

Dr. Bleifus in Röttingen a. T.

Wenn die chronischen Hautkrankheiten überhaupt in pathogenetischer Beziehung noch so vieles, ja alles zu wünschen übrig lassen, so ist diess um so mehr auch mit dem seltenen Pemphigus chronicus der Fall. Nach Schobinger (Inaug. Abh. über d. Pemph. chron. Würzburg 1831) begegnete ihm Schönlein unter 20,000 Kranken nur zweimal, und dieselbe Seltenheit ergibt sich aus Eyermann's geschichtlichen Zusammenstellungen (D. i. de Pemph. chron. Berl. 1820), so wie aus der bisherigen Journalistik. Mir kamen in diesem Jahre zwei Fälle vor, welche in so ferne den beiden von Schönlein beobachteten gegenüber zu stellen sind, als diese der höheren Altersperiode, jene dem Kindesalter angehören. Von diesem Gesichtspunkte aus lege ich auch einen besondern Werth auf diese Krankheitsform, weil aus den Verwandtschaftsverhältnissen beider Altersperioden bezüglich ihres Erkrankens (Vrgl. John in Hecker's liter. Annalen 1828 und meine Recension über Hesse's Erweichung der Gewebe u. s. w. in Jen. A. L. Z. 1828), auf dessen wahre Bedeutung leichter geschlossen werden kann.

Was der scrophulöse Process für das Kindesalter ist, leistet der arthritische mit Einschluss der Hämorrhois und Lithiasis dem höheren. Dieser Satz ist so leicht parallelisirt, dass er quasi ein axiomatisches Ansehen gewinnt, und ich von hier aus meine Schlüsse auf die Natur des Pemphigus bilden kann. Wie sich alle Dyscrasien ganz eigenthümlich auf der Haut gestalten, eben so oft einander ähnlich, als unähnlich, so auch die beiden genannten. Nur Schade, dass unsere Dermatopathologen auf diesen Umstand noch so wenig Werth gelegt haben, dass sie es nicht der Mühe werth fanden, die Hautformen der einzelnen dyscrasischen Processe klar auszuschei-

Digitized by Google

den, welchen Versuch zwar Professor Fuchs, jetzt in Göttingen, in seinen Vorlesungen gemacht hat, wie ich aus Piutti's Inaug. Abh. über die scrophulosen Hautkrankheiten (Gotha 1836, X. und 112 S. 8) ersehe, dessen Gedeihen aber von einer fortgesetzten nüchternen Beobachtung allein abhängt, indem durch das Zusammenwerfen aller chronischen Hautkrankheiten in eine Klasse oder Sippe ein nur durch neue Erfahrung zu entwirrender Wirrwarr sich eingeschlichen hat.

Hält man hieran fest, so ist die Frage über die Essentialität der chronischen Hautkrankheiten entschieden, und somit auch über den Pemphigus. Schönlein stellte ihn früher zu der Miliarienfamilie als Harnfriesel, weil, wie auch Kreysig (System, 2ter Thl.) angibt, Nierenleiden damit vergesellschaftet seyn sollen; später war er geneigt, ihn als Erysipelasform zu betrachten. Nach dem, was ich gesehen, kann ich keines von beiden annehmen. Welti schrieb 1784 in Göttingen eine Diss. Exanthematum fons abdominalis, und Kreysig meint (a. a. O.), die Haut sei der Spiegel, durch den man den Zustand der Eingeweide sehen müsse (?!), — freilich eine grosse Wahrheit, aber so wenig noch erkannt und bekannt. Was kann ich nun beim Pemphigus durch diesen Spiegel sehen? Dass im Kindesalter die Skropheln, im Greisenalter die Arthritis bei den gegebenen Fällen spucken. Nun können beide in verwandter Form auf der Haut sich zeigen, der Pemphigus in beiden Lebensperioden ist sich verwandt, folglich gehört jener den Skropheln, dieser der Arthritis an. Hat Kreysig auch welke Nieren u. dergl. in seinem Falle gefunden, so findet sich dieser Zustand ebenso bei Skropheln, als bei Arthritis. In meinen beiden Fällen war der Skrophelprocess deutlich ausgesprochen. Das eine Mädchen von 3 Jahren leidet an Rhachitis, und neben dem Pemphigus bestand am Vorderkopfe eine Art Schuppengrind, der sich lamellenförmig abblätterte. Das andere von 4 Jahren hatte schon viel mit Drüsenanschwellungen zu thun, und neben dem Pemphigus hatten die Achores das Hinterhaupt eingenommen und den widerlichsten Geruch verbreitet. Bei beiden erschienen die Blasen mehr als Wallnussgross; die Pflanzenfarben liessen keine Reaction auf die Flüssigkeit wahrnehmen. Im übrigen verhielten sich die Symptome, wie sie meistens sonst angegeben sind. Was sonach Albers in seiner Semiotik über die diagnostische Bedeutung des Pemphigus angibt, ist unstatthaft, weil es ganz unbestimmt ist.

Ein kitzlicher Punkt ist mir die Entstehungsweise dieser Blasen. Bei Scharlach entwickelt sich nach Schönlein auf der Haut freie Elektricität; könnte nicht auch ein ähnlicher Vorgang beim Pemphigus stattfinden? Pravaz fand bei Anwendung des Galvanismus auf Wunden (von Wuthgift) bedeutende Vermehrung der Secretion, die er einer merklichen Gährung vergleicht, und Hirschel (Diss. de electricit. in corp. animale vi et effectu. Berol. 1821) bemerkt, dass in dem Grade, als Elektricität die Hautfunktion steigere, die Krankheit eines innern Organs abnehme, und dass durch Elektricität die äussere Haut in einen Entzündungszustand versetzt werden könne. Ebers (s. Casper's Wochenschrift 1837) sah bei Anwendung der Galvano-Acupunctur einen starken Ausschlag über den ganzen Körper hervorbrechen. In diesem Betrachte liesse sich freilich die Entstehungsweise des Pemphigus ahnen, zugleich aber auch seine Bedeutung, als durch die Naturheilkraft gegeben, nicht verkennen (versteht sich, dass ich auch an eine excessive Naturheilkraft glaube, welche uns Aerzten nicht minder abhold ist, als wir ihr).

Nun noch einiges über die Behandlung. Lesen wir alle Autoren über Pemphigus nach, Meissner, Billard, Puchelt, Conradi, Autenrieth, Schönlein u. s. w., so sehen wir immer ihrer Therapie an, dass sie nicht recht wissen, was anzufangen. So ging es mir mit dem zweiten Mädchen, wie einem Kollega von mir mit dem erstgenannten. Von den gewöhnlichen Vorschriften abzuweichen, sah ich mich bald genöthigt, und wandte mich an Graphit, der, innerlich gereicht, Stillstände der Eruption zu Stande brachte. Chlorwaschungen waren fruchtlos; aufgestreuter Kohlenstaub linderte immer bald die Schmerzen, und so verschleppte sich die Zeit, bis ich über meinen kleinen Patienten auch homöopathisch zu denken begann. Da fand ich nun im Rhus Toxicodendron meine Waffe. Ich reichte Gr. i. des Extractes in ℥ij. destillirten Wassers aufgelöst, wovon ich täglich einmal 8 gtt. nehmen liess, und diese Dosis genügte zur Beseitigung des lästigen Uebels. In dem andern Falle, das rhachitische Mädchen betreffend, der mir später zur Behandlung kam, gab ich dieselbe Dosis, jedoch mit dem Zusatze von Gr. iv. Baryt. muriat., weil ich wegen vorhandener Atonie des Darmkanals, besonders durch einen sehr trägen Stuhlgang auch sich kund gebend, und durch das schwammige, gedunsene Aussehen überhaupt bestimmt, erregend einwirken wollte, und auch diese war hinreichend zur constanten Heilung des Pemphigus.

Dem Rhus Toxicodendron überhaupt in medicamentöser Rücksicht eine grössere Aufmerksamkeit zuzuwenden, scheint mir nicht eitles Bemühen zu seyn, da es wahrscheinlich seiner Wirkungsweise nach in einem galvanischen Verhältnisse steht, und so eine bestimmte Beziehung zu der ursprünglichen Stätte der Dyscrasien, zum Gangliensysteme, haben mag, worüber die Zukunft weiter belehren dürfte.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 20. *Januar* 1840. **Nro. 3.**

Tödtliche Vergiftung durch Herbstzeitlosensaamen.

Nach den hinterlassenen Papieren des **Dr. Neubrandt.**
Mitgetheilt von **Dr. Blumhardt** in Stuttgart.

Der nachstehende Fall von Vergiftung durch den Saamen von Colchicum autumnale wurde von dem verstorbenen Dr. Neubrandt beobachtet, dessen hierüber hinterlassene Papiere an das königl. Medicinal-Kollegium in Stuttgart eingesandt und mir schon vor längerer Zeit zur Benützung für literarische Zwecke übergeben wurden. Wir theilen nun diesen Fall als Seitenstück zu dem kürzlich von Dr. Bleifus in diesem Blatte erschienenen Fall von Vergiftung durch Herbstzeitlosenblätter nachträglich mit.

Caspar B., 52 Jahre alt, von sanguinischem Temperament, Fischer in Altshausen, kam am Abend des 18. Febr. 1830 von einer Geschäftsreise nach Hause, und verlangte von seiner Frau einen Brustthee gegen Husten, welche ihm denselben in den im Aufsatz des Ofens befindlichen freien Raum stellte. An demselben Orte stand noch ein zweiter Hafen, der ungefähr eine Maas Flüssigkeit fassen konnte, in welchem eine Abkochung von einem starken Esslöffel voll Herbstzeitlosenblätter enthalten und als Waschmittel zur Vertilgung des Ungeziefers beim Rindvieh bestimmt war. Als nun B. Abends um 9 Uhr seinen Brustthee trinken wollte, verwechselte er die Gefässe, und ergriff unglücklicherweise den den Herbstzeitlosen-Absud enthaltenden Hafen, aus dem er sich ein 6 Unzen haltendes Gefäss einfüllte, welches er fast in einem Zuge austrank. Darauf füllte er dieses Gefäss zum zweitenmal und gab es seiner älteren 23jährigen Tochter, die davon zwei kleine Schlückchen nahm, von denen sie jedoch den zweiten wieder ausspie. Dasselbe geschah bei seiner jüngeren 11jährigen Tochter, welche ebenfalls den zweiten Schluck des üblen Geschmacks wegen nicht geniessen konnte. Nach diesem trank B. den noch übrigen Thee vollends schnell aus, und legte sich zu Bette. Schon nach Dreiviertelstunden äusserte er gegen seine Frau, dass ihm der Thee gewaltig im Bauche herumfahre und Grimmen verursache; jetzt erst durch diese Erscheinungen aufmerksam gemacht, fand es sich, dass er den Absud der Herbstzeitlosensaamen getrunken habe, worüber er nicht besonders beunruhigt war, und obgleich bald darauf häufige Stuhlgänge mit Erbrechen abwechselnd sich einstellten, welche die Nacht über wohl 15mal sich wiederholten, so suchte er doch für jetzt noch keine Hülfe, sondern überliess sich seinem Schicksal.

Den andern Tag früh um 8½ Uhr wurde Dr. Neubrandt gerufen, der uns folgende Schilderung von dem Befinden des Kranken gibt: Der Patient lag im Bett, ohne im mindesten ein verändertes Aussehen zu zeigen, und erzählte seine Ungeschicklichkeit ziemlich ruhig mit unveränderter Stimme, wobei er jedoch eine gewisse Angst nicht verbergen konnte, und dieselbe auch auf Befragen hierüber eingestand. Das Laxiren und Brechen hat diesen Morgen etwas nachgelassen, er fühlt sich ein wenig schwach, doch steht er selbst auf und kann herumgehen; sein Bauch ist nicht aufgetrieben, der Magen zieht sich aber beim Berühren krampfhaft zusammen, der Puls ist klein und etwas beschleunigt. Die Beschwerden auf der Brust haben nachgelassen, er hustet nur wenig mehr, und der Auswurf ist gelöst. Von dem Erbrochenen war nichts mehr vorhanden, die Stuhlausleerungen dagegen hatten einen sehr übeln Geruch, waren ziemlich flüssig, und enthielten kleine weisse Häutchen. Der Kranke klagte überhaupt jetzt sehr wenige Schmerzen, und meinte es sei ihm wohl und keine Gefahr für ihn vorhanden.

Da die Saamen des Colchicum autumnale un-

Digitized by Google

ter die narcotisch scharfen Gifte gehören, welche in unserem Fall bereits häufige Stuhlgänge und Erbrechen veranlasst hatten, so durfte ich annehmen, das Gift seie so viel es möglich ausgeleert, auf jeden Fall durfte ich, um die Ausleerungen zu befördern, keine reizende Brechmittel wählen, weil davon Steigerung der vielleicht schon entwickelten Entzündung der Verdauungsorgane zu befürchten gewesen wäre. Ich liess daher vorerst blos Butter mit lauem Wasser in Menge trinken, worauf noch einigemal Erbrechen und mehrere Stuhlgänge eintraten, und nach diesem schwarzen Kaffee trinken, neben einer starken Abkochung von Rad. altheæ mit Citronensaft und Eibischsyrup.

Da sich ausser den Ausleerungen durch Brechen und Laxiren bis jetzt keine weitern Symptome zeigten, die den Uebergang eines beträchtlichen Theils des Giftes in die zweiten Wege beurkundet hätten, Patient bei vollem Bewusstseyn zu seyn schien, keine Veränderung im Auge, keine unwillkührliche Muskelbewegungen sichtbar waren, er weder im Schlingen, noch im Magen und Bauch überhaupt erwähnbare Schmerzen klagte, auch der Puls und kein anderes Symptom auf eine bedeutende Entzündung hindeuteten, so war ich selbst der Meinung, die grosse Gabe des Giftes habe Magen und Gedärme zu schnellerer Entleerung veranlasst, und das bereits Aufgesogene werde zur Vergiftung nicht hinreichend seyn. Diess war aber leider nicht der Fall. Am andern Tag (den 20. Morgens 8 Uhr) sah ich den Patienten wieder, aber in welchem Zustand. Der Unglückliche sah blass aus, die Respiration war sehr schnell, er keuchte und ächzte, und hatte eine heisere Stimme, die Augen lagen tief, ihre Pupille war sehr erweitert, Kopfschmerz über der Stirne, die Zunge brachte er nur schwer hervor, sie war weisslich belegt, die Magengegend schmerzhaft, doch nicht sehr stark, die übrigen Unterleibsgegenden, so wie der Rücken schmerzlos, Beweglichkeit war noch vorhanden, Athem, Gesicht und Extremitäten aber kalt, der Puls sehr schnell, kaum fühlbar, der Durst hatte ganz aufgehört, die Stuhlgänge, welche während der Nacht und diesen Morgen eintraten, enthielten hellbläulichte Stoffe, oft in grösserer, oft in geringerer Menge; geschlafen hat er in dieser Nacht nicht, gestern Abend schlief er gegen $2\frac{1}{2}$ Stunden ruhig und ohne zu träumen, als er aber erwachte, begann das Laxiren auf's Neue in Pausen von $1-1\frac{1}{2}$ Stunden, oft war es nur etwas weniges Serum, was ihn zu Stuhl trieb; der Appetit fehlt nicht, er nimmt gerne schleimigte Suppen und trinkt mit Sehnsucht schwarzen Kaffee, — Lähmung scheint nun schon eingetreten zu seyn, und ob er gleich auf alle Fragen richtige Antworten gibt, so scheint doch sein Bewusstseyn umnebelt, und nur Fragen konnten ihn veranlassen, sich über seinen Zustand zu äussern, der ihm auch jetzt noch kaum bedenklich scheint. Ich gab ihm, keine Hoffnung für sein Aufkommen mehr hegend, Pulver aus zwei Gran Moschus, und stündlich einen Löffel voll von einer Arznei aus Opii puri Gr. jß., Aquæ ceras. nig. ℥iv., Ferri salit. Gr. viii., Syrup. alth. ℥j. Nach 10 Uhr wurde ich wieder gerufen, aber bei meiner Ankunft war er schon todt. Ein Paar Stunden noch ehe er starb, verlangte er schwarzen Kaffee, biss in die dargereichte Schaale krampfhaft ein und starb.

Die Section nahm ich gemeinschaftlich mit Hrn. Chirurg Riegger von hier 23 Stunden nach dem eingetretenen Tode vor. Der ganze Körper war nicht im Geringsten abgemagert, sein Antlitz gar nicht entstellt, nur die Pupillen der tief gelegenen Augen waren sehr erweitert, wie dieses schon gestern vor dem Tode bemerkt wurde, und der Mund krampfhaft geschlossen. Was uns aber besonders an dem Leichnam auffiel, war die ungemeine Steifigkeit aller Glieder und Muskeln. Nur mit Mühe liessen sich die Füsse und Arme beugen, und die Finger beider Hände waren fest gegen die Handfläche eingeschlagen. Auch der Bauch, der kaum etwas mehr als wie im Leben aufgetrieben erschien, zeigte eine ganz ungewöhnliche Festigkeit und Härte, und eigenthümliche Flecken, die auf beiden Seiten gegen den Rücken hin zunahmen. Sie hatten eine violette, bläulichte Farbe, die in's grünlichgelbe spielte, waren nicht circumscript, sondern verloren sich in obige Schattirungen und zeigten eine striemige Form. Am häufigsten waren sie neben der Magengegend und unterschieden sich von den gewöhnlichen Todtenflecken auf die angegebene Art. Die Muskeln waren ausserordentlich dunkelbraun gefärbt, wie Muskeln, die sehr von der Luft ausgetrocknet, oder längere Zeit auf der Anatomie herumgeschleppt wurden.

Die Rachenhöhle, der Schlundkopf und Kehlkopf waren gänzlich normal, und keine Spur von Röthung oder anderweitige krankhafte Beschaffenheit bemerkbar. Erst an der Stelle, wo die Luftröhre in ihre Aeste sich theilend in die Lunge eindringt, fing eine Entzündung derselben sichtbar zu werden an (von welcher aber in den Lungen selbst nichts mehr zu bemerken war), diese waren zusammengesunken, klein, blass und teigig anzufühlen, und in ihrem Innern von normaler Beschaffenheit. — Das Pericardium enthielt fast kein Wasser. Das Herz selbst hatte die normale Grösse, uud war in Bezug auf seine Muskelsubstanz, Form und Lage von regelmässiger Beschaffenheit. Aber sowohl auf seiner obern als untern Fläche fanden sich schwarze, violette und bräunliche grosse Flecken, die sich nicht verwischten, sondern umschrieben waren, und wolkenähnliche Formen hatten. In den Höhlen des Herzens befand sich viel geronnenes, Wagenschmiere-ähnliches Blut. Die Aorta ascendens und descendens waren ohne Entzündung und gesund.

Digitized by Google

Wie oben die Luftröhre erst bei ihrem Eintritt in die Brusthöhle eine sichtbare Entzündung zeigte, ebenso verhielt es sich mit dem Schlund, der sich erst nachdem er durch das Diaphragma gedrungen, bei seinem Uebergang in den Magen, roth, in's Braune übergehend, darstellte. Besonders marquirt war die Entzündung um die Cardia, wo sie eine fast ganz schwarzviolette, in's Braune übergehende Farbe annahm. Aeusserlich zeigte sich der Magen auf seinem Peritonealüberzug hell violettfarbig, welche Farbe sich allmählig verlor und in die gewöhnliche Farbe des Magens überging; dagegen war er innerlich auf seiner Villosa, besonders gegen den obern Magenmund zu schwarzviolett gefärbt, welche Färbung allmählig sich verlierend, sich so weit aufwärts durch den Schlund erstreckte, als dieser schon äusserlich verändert erschien. Die Venen des Magens strotzten von Blut, das von dicker zäher Beschaffenheit und kohlschwarzer Farbe war. Das Zwerchfell zeigte keine Abweichung. — Die Leber war von regelmässiger Grösse, sie zeigte auf ihrer untern concaven Fläche, besonders gegen den Magen zu, eine violette Färbung; die Gallenblase war voll grüngelber Galle und sehr gross. Wie im Magen, so waren auch im Gekröse die Venen sehr ausgedehnt, und ein schwarzes dickes Blut floss beim Einschneiden aus den Gefässen. Gegen Erwarten war der Dünn- und Dickdarm von aussen fast gar nicht entzündet, nur innerlich auf der Villosa zeigten sich hie und da Spuren rothbräunlicher Färbung *). Die Milz, das Pancreas, die Nieren und Blase hatten ihre natürliche Beschaffenheit; ebenso fanden wir an den grossen Nervengeflechten, soweit wir sie verfolgen konnten, nichts widernatürliches.

Wegen Mangel an Zeit und Instrumenten musste die Eröffnung der Schädel- und Rückenmarkshöhle unterbleiben.

*) Sehr zu bedauern ist es, dass von dem Inhalt des Magens und der Gedärme gar nichts angeführt ist.

Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des zweiten Semesters des Jahres 1839.

Von

Dr. Rösch in Schwenningen.

(Fortsetzung.)

Pleuritis mit Erguss.

Der Fall, den ich erzählen werde, gehört seiner Entstehung nach dem vorigen Halbjahr an. Es war nämlich Ende März, als ich über einen 3½ Jahre alten Knaben in Trossingen consulirt wurde, welcher, der mir ertheilten Nachricht zu Folge, an akutem Seitenstechen mit Husten litt. Ich verordnete Blutegel und eine antiphlogistische Mixtur. Einige Tage darnach sah ich das Kind selbst, und fand durch Auscultation, Percussion und Ausmessung, dass auf der leidenden linken Seite bereits ein nicht unbedeutender Erguss in das Cavum pleuræ erfolgt war, der Knabe hatte aber auch noch Stechen, athmete kurz, hustete oft, hatte viel Durst, Hitze, und sehr frequenten härtlichen Puls. Der Kranke erhielt jetzt abermals und später noch einmal Blutegel, Calomel und Ungt. neapolit., kleine Gaben Tart. emet., später ein paarmal antiphlogistisch abführende Salze. Das Stechen verlor sich, der Erguss blieb, man hörte auf der ganzen linken Seite keine Respiration, ausser hinten zur Seite der Wirbelsäule ein wenig, die Percussion zeigte überall matten Ton, die ganze Hälfte der Brust war vorgetrieben, was besonders an den falschen und untersten wahren Rippen bemerkt wird, die kranke Seite ist gemessen, umfangreicher als die gesunde, das Herz schlägt in der Mitte der Brust, der Kranke hüstelt ohne Auswurf, hat remittirendes Fieber, ist bereits sehr mager geworden, sieht sehr leidend aus. So am 22. April. Ich schlug die Operation vor, sie wurde zurückgewiesen, es wurde überhaupt nichts mehr gebraucht. Ich sah den Kranken eine Woche darnach noch einmal, und fand den Zustand wenig verändert; neue genaue Untersuchung bestätigte die Diagnose, basirt auf die Gesammtsumme der Erscheinungen, unter denen allerdings die grössere Ausdehnung der kranken Brusthälfte, die Hervortreibung und der grössere Zwischenraum der Rippen den meisten Werth haben (vergl. Heyfelder Studien, 1ster Theil, S. 44). Das Fieber war aber nicht mehr so heftig, der Knabe ass wieder. Er erholte sich allmählig im Verlaufe des Sommers, ging lange einseitig, was aber jetzt nicht mehr der Fall ist. Ich hatte Gelegenheit, den Knaben in den ersten Tagen dieses Jahres zu sehen und zu untersuchen. Er sieht blühend aus, ist wohlgenährt, die Auscultation und Percussion zeigen durchaus normale Verhältnisse, er hustet nicht. Der Erguss ist allmählig durch Resorption, ohne Hinzuthun der Kunst, gänzlich verschwunden, und der Knabe durch den inneren Arzt vollständig hergestellt worden. Ich bin natürlich jetzt froh, dass die Operation nicht gemacht wurde. Wie oft schon ist die Kunst auf ähnliche Art von der Natur beschämt worden.

Masern.

Ich sah und behandelte von der letzten Woche des Septembers bis in die erste des Decembers etliche und 30 masernkranke Kinder in Schwenningen, es sind aber wohl daran über 300 erkrankt in dieser Zeit. Zehn sind gestorben. In keinem andern Orte meines Bezirks herrschte die Krankheit um dieselbe Zeit. Meine eigenen Kinder alle, 5 an der Zahl, erkrankten, zuerst nur eines, ein Mädchen von 6½ Jahren, am 4. Oct., die übrigen alle am 13. und 14. fast

Digitized by Google

zu gleicher Zeit, während das zuerst erkrankte Mädchen wieder munter, jedoch noch heiser war, und eben sich abzuschuppen begann. Die Ansteckung der vier von dem zuerst erkrankten Kinde am 9—10ten Tage der Krankheit desselben ist vielleicht hinsichtlich des Zeitraums der Krankheit, in welchem ein Individuum andere ansteckt, überhaupt bemerkenswerth. Das zuerst erkrankte Mädchen hatte die Krankheit in bedeutender Intensität; Erbrechen, Uebelkeit, Mangel an Appetit ging dem Husten und Niessen voran; das Ausbruchsfieber exacerbirt Nachts, über Tag ist das Kind bis zur Blüthe fast fieberfrei, so verhält es sich auch bei den übrigen. Zur Zeit der Blüthe hält das Fieber mehr an, einen, zwei bis drei Tage, der Husten ist heftig, drei der Kinder werden heiser, und diese Heiserkeit hält bei dem einen Kinde, einem vierjährigen Knaben, der vor zwei Jahren beinahe dem Keuchhusten erlegen wäre, und lange Zufälle der chronischen Bronchitis gehabt hatte, bis in die vierte Woche an; dabei ist der Husten einigemale bellend, mit Croupton, was mich veranlasste, einige Dosen Calomel zu geben, welche in so fern gut zu wirken schienen, als sie einige breiige Stuhlgänge bewirkten. Er genas übrigens, wie die andern vollständig. Am leichtesten erkrankte mein jüngstes Kind, ein Knabe von einem Jahr, mit Achores behaftet, auf welche die Krankheit keinen Einfluss zeigte, wie auch umgekehrt sie die Masern in keiner Art zu stören schienen. Ausser den Paar Dosen Calomel, die der 4jährige Knabe erhielt, bekamen die Kinder keine Arznei, sie wurden antiphlogistisch gehalten und blieben 4 Wochen im Zimmer; die Abschuppung zeigte sich deutlich nur bei dem 4jährigen Knaben, bei dem das Exanthem gar heftig geblüht hatte, bei den übrigen waren nur hie und da Spuren der Abschuppung wahrzunehmen. Die meisten Kinder hatten während der Blüthe des Exanthems einige Diarrhöe, bei zweien sah ich Verstopfung, sie schienen dadurch zu leiden, Klystiere bewirkten nicht sogleich Oeffnung, wie diese eintrat, liess das Fieber nach und sie befanden sich besser. Bei einem 1½ Jahre alten Mädchen mit einem Gesichtsausschlag wurde der letztere während des Ausbruchs und der Blüthe der Masern viel heftiger, mit der Abschuppung trocknete auch er, die Masern waren sein Heilmittel gewesen. In drei Fällen, bei stark blühendem Exanthem, traten sogleich pneumonische Zufälle auf. Bei zweien entwickelten sich dieselben nach Anwendung von Blutegeln, Nitr. mit Vin. antim., dann Calomel nicht weiter, und die Kranken genasen; ein Mädchen von 2½ Jahren, welches im vorigen Jahr an Pneumonie gelitten hatte, und bei strenger Antiphlogose genesen war, starb am 10ten Tage der Krankheit, trotz Blutegeln, Tart. emet. und Ungt. neapolit. In drei Fällen wurde pneumonisches Knistern ebenfalls in dem ersten Zeitraum der Krankheit vernommen, nachdem der Ausschlag nur kurz (nicht über einen Tag) und schwach sichtbar gewesen war. Sie genasen, antiphlogistisch behandelt. In einem dieser Fälle bei einem 1 Jahr alten Mädchen war das Knistern besonders bedeutend, und auf beiden Seiten hinten zu hören, nach zweimaliger Anwendung von Blutegeln und dem Gebrauche zuerst von Calomel (Gr. iv. in 8 Dosen), dann von Tart. emet. (zuerst 1 Gr., dann zu ½ und ¼ Gr. in 24 Stunden, durch 4 Tage) genas das Kind. Ein 1jähriger Knabe starb an secundärer Pneumonie, gegen den 14ten Tag der Pneumonie. Ich wurde noch zum Sterben gerufen. Ebenfalls an secundär, nach gut abgeblühtem Exanthem aufgetretener Pneumonie starb ein 6jähriges Mädchen trotz Blutegeln, Aderlass, Tart. emet. in hohen Gaben gegen den 10ten Tag der Krankheit, am 5ten der Behandlung. Beide Lungen waren ergriffen, Knistern und Bronchialathmen, grosse Athemnoth, blassblaue Färbung um die Lippen, kühle Haut, sehr frequenter Puls waren die Symptome, als ich gerufen wurde. Ein 2½ Jahre altes rhachitisches Kind starb schon am 4ten Tage der Krankheit an Pneumonie, nachdem das Exanthem, das eine blassblaue Farbe hatte, kaum ½ Tag gesehen worden war. Ein 5jähriger Knabe, der vor 1½ Jahren viel vom Keuchhusten gelitten hatte, bekam während der Blüthe des Exanthems förmlichen Crouphusten mit Abends eingetretener bedeutend keuchender Respiration. Ich verordnete Blutegel und Calomel. Am Morgen befand sich der Kranke gut, athmete leicht, nur der bellende Husten blieb. Am zweiten Abend kehrte das Keuchen wieder und dauerte bis um Mitternacht; eine dritte leichtere Exacerbation trat in der dritten Nacht ein. Das Calomel war zu ½ Gr. alle zwei Stunden fortgesetzt, und um den Hals, nach den Blutegeln, waren Cataplasmen gelegt worden. Der Knabe genas; der bellende Husten verlor sich nur allmählig. Zu einem Mädchen von 3 Jahren war ich den Tag vor dem Tode, der am 12ten Tag erfolgte, gerufen worden. In den ersten Tagen hatte das Kind etlichemal Blut mit dem Stuhle entleert. Das Exanthem war sehr heftig gewesen, es wird bereits Abschuppung in Fetzen im Gesichte bemerkt, das an den Brustkasten gelegte Ohr vernimmt Knistern, aus dem Munde kommt ein scorbutischer Gestank, auf der Zunge und am Zahnfleisch stehen einige aphthöse Geschwüre, ein rundes Geschwür mit weissem Grunde, ungefähr von der Grösse eines halben Silberkreuzers, steht auf der Unterlippe, das Kind wirft sich hin und her, der Puls ist sehr frequent. Ich verordnete eine Mixtur mit Nitr. und Vin. antim. und Mel. ros. mit acid. pyrolign. zum äusserlichen Gebrauch, ut fecisse aliquid videar. Der Tod folgte am andern Tag. Das Kind war unvernünftig heiss gehalten worden. Aphthen sah ich noch bei einem Kinde auf der Spitze der Zunge, dieses genas. Für ein anderes halb

Digitized by Google

atrophisches Kind armer Eltern, ein Jahr alt, wurde mein Rath am 14ten Tag der Krankheit begehrt. Ich fand hektisches Fieber, grosse Abmagerung, welke trockene Haut, die Zunge, den harten Gaumen ganz mit weissem, rahmartigem Ueberzug, einige Fleckchen dieser Art auch am Zahnfleisch, die Cornea beider Augen dick, weiss, undurchsichtig, die Augapfel ohne Turgor. Das Kind lebte noch 10 Tage, der Beleg der Zunge und des Gaumens löste sich, kam aber nach einigen Tagen theilweise wieder, die Augen fielen zusammen, ohne zu bersten und zu vereitern.

Die Hauptgefahr und bei weitem die häufigste Ursache des Todes bei masernkranken Kindern ist auch nach diesen Beobachtungen Pneumonie und Bronchopneumonie. Kinder, deren Luftwege schon früher gelitten haben, sind dieser Gefahr in höherem Grade ausgesetzt, und erliegen ihr leichter als solche, deren Luftwege immer gesund gewesen waren. Blutegel und andere Antiphlogistica, namentlich Tart emet. in grösseren Gaben, nach Umständen Calomel, zum Getränk Zuckerwasser — scheinen die Mittel zu seyn, mit denen man öfters, jedoch nicht immer, glücklich ist. Man vergl. Becquerel's Beobachtungen über die Anwendung von Blutentziehungen bei Pneumonien der Kinder, namentlich von Masern, in Froriep's Notizen und Fricke's Zeitschrift. Ich kann mich über die Unwirksamkeit der Blutentziehungen bei Pneumonien der Kinder, auch von Masern, Keuchhusten u. s. w. nicht beklagen, so bald ich zeitig gerufen wurde, und die Kinder nicht sonst kachektisch waren, oder, wie gesagt, früher schon Entzündungen der Luftwege durchgemacht hatten.

Ich sah mehrere kaum 14 Tage alte Kinder an den Masern erkranken. Sie erkrankten leicht, das Exanthem war sehr unbedeutend, flüchtig, sie genasen.

Abdominaltyphus.

Im August erkrankte eine junge Frau in Thalheim unter den Erscheinungen eines gastrischnervösen Fiebers; sie hatte zuerst äusserst heftiges Kopfweh, gänzlichen Mangel an Appetit, grosse Abgeschlagenheit, Schlaflosigkeit, schon am dritten Tage traten Delirien ein, die Kranke hatte grossen Durst, bekam eine trockene Zunge, besonders Nachts war die Hitze ausserordentlich. Gegen den vierten Tag trat Diarrhöe ein, die Delirien wurden heftig, andauernd, der Tod erfolgte schon am 6ten Tage. Die Kranke hatte, so viel ich erfuhr, ein Brechmittel, dann „stärkende“ Arzneien erhalten. Mit der Mutter fast zu gleicher Zeit starb deren 6jähriger Sohn, welcher etwa eine Woche vor der Mutter erkrankt war, übrigens dieselben Symptome, wie sie, nur mehr hinausgezogen, zeigte. Er wurde, wie ich hörte, zuerst als an Würmern, dann als an Hirnentzündung leidend behandelt. Gegen Ende des Monats erkrankte die Schwägerin der verstorbenen Frau, welche die Kranke gepflegt hatte, eine blühende Jungfrau von 18 Jahren. Sie legte sich unter Mattigkeit, Schlaflosigkeit, Kopfweh, Mangel an Appetit, bitterem Geschmack. Sie erhielt ein Brechmittel. Allein die Krankheit entwickelte sich weiter. Sie erhielt nun Calomel zu Gr. 1/3 Dos. VIII., alle zwei Stunden, dann Valeriana, Senega, Ungt. neap. ℥ß. zum Einreiben. Die Krankheit machte Fortschritte, die Kräfte sanken, das Fieber war bedeutend, eher Verstopfung als Diarrhöe, Empfindlichkeit des Unterleibs für Berührung. Zweimal Blutegel auf denselben, dann Calomel zu ℈ß.; Abends eine Dosis und eine zweite am Morgen darauf gegeben. Es erfolgten einige Ausleerungen, die Empfindlichkeit des Bauchs steigerte sich, es trat Singultus ein, so wie die Kranke irgend etwas in den Magen brachte. Unter diesen Verhältnissen übernahm ich die Behandlung am 13ten Tage der Krankheit. Ich fand ausser grosser Hinfälligkeit keine beunruhigenden Nervenzufälle, den Singultus brachte ich in Zusammenhang mit der sehr empfindlichen Magen- und Nabelgegend, der Bauch war etwas aufgetrieben, doch nicht meteoristisch, auch nicht wie mit Exsudat erfüllt, Zunge feucht, ausserordentlich heftiger Durst, Puls sehr frequent; härtlich, heute sind, als Wirkung des Calomel, mehrere breiartige Stühle erfolgt. Verordnung: 20 Blutegel auf den Unterleib, Emulsion mit Bittermandelwasser. Am 10. die gleichen Symptome; abermals 20 Blutegel, Wiederholung der Mixtur. Bis zum 14. ziemlich gleicher Zustand, Schmerzen im Mund, Lippen geschwollen, Mercurialgeruch, fortdauerndes krampfhaftes Aufstossen. Am 14. nochmals 20 Blutegel, keine Arznei, warme Fomentationen über den Bauch, so bald die Blutegel weg sind. Nun schreitet die Krankheit zurück, die Reizung des Unterleibs verschwindet jedoch nur sehr allmählig, es tritt Verstopfung ein, welche mit Klystieren bekämpft wird. Schlaf und Lebenslust kehren allmählig zurück; gegen Ende des Monats konnte die Kranke das Bett täglich auf ein Paar Stunden verlassen. Sie genas vollständig und blüht jetzt wie vorher, das Haar fällt aus.

In den ersten Tagen Octobers erkrankte ein Bäschen der Reconvalescentin, ein schönes Mädchen von etlichen und 20 Jahren, welche dieselbe oft besucht hatte. Sie klagte Kopfweh, Mattigkeit, konnte nicht schlafen, hatte Fieber, besonders Nachts, mochte nicht essen, hatte Durst, sie hatte Schwindel im Kopf, am 7ten Tage konnte sie nicht mehr ausser Bett seyn. An diesem wurde ich gerufen. Sie hatte den Tag vorher ein Brechmittel genommen, welches viel Galle u. s. w. nach oben und unten entleert hatte. Ich fand grosse Prostration der Kräfte, schnellen, ziemlich vollen Puls, umschrieben rothe Wangen, heisse Haut, Epigastrium etwas gespannt, für Berührung empfindlich, viel Durst, die Kranke klagte über Getös im Kopf und Man-

Digitized by Google

gel an Besinnlichkeit. Ich verordnete eine einzige Dosis von Calomel zu ℈β. und streng antiphlogistische Diät. Das Calomel wurde am 11. Oct. Morgens genommen, erst in der folgenden Nacht kamen 5 flüssige Stuhlentleerungen. Dann trat kein Stuhlgang mehr ein bis zum 14., wo in der Nacht eine sehr stinkende wässrige Oeffnung erfolgte. Die Empfindlichkeit des Unterleibs nahm zu, die Hitze ebenfalls, sie war besonders Nachts gross, die Lippen waren trocken, der Durst sehr gross, einiger Mercurialgeruch stellte sich ein, die Kranke schlief nicht, das Getös im Kopf war noch vorhanden, das Gehör wurde stumpf, Delirien traten nicht ein, die Kranke war sehr geschwächt und konnte sich nicht aufrecht halten. Nach dem Calomel erhielt die Kranke nichts als Emulsionen aus Ol. am. dulc. mit Gi. arab., mit oder ohne Bittermandelwasser. Diät: Zuckerwasser, Wassersuppe. Am 14. 20 Blutegel auf den Unterleib, hernach warme Fomentationen. Am 16. abermals 20 Blutegel, hernach mit den Fomentationen fortzufahren; innerlich nichts als Emulsionen, mehr zur psychischen Beruhigung der Kranken, die stets Arznei haben wollte. Es zeigen sich an dem Rande der Zunge einige Geschwürchen, die Zunge ist in der Mitte weiss belegt, der Geschmach pappig, Oeffnung fest, kugelig mit einigen Blutstreifen, hier und da zeigte sich auch in dem ausgeworfenen zähen Speichel etwas Blut. Am 18. in der Nacht dreimal wässerige, theilweise in's Bett gehende Oeffnung, grosse Hitze und Unruhe, Empfindlichkeit des Bauchs noch bedeutend. Emulsion; warme Fomentationen fortzusetzen. Die Zunge ist rein, nur noch einmal folgt am Tage eine grüne halbbreiige reichliche Oeffnung, etwas Appetit, in der Nacht ziemlich Ruhe. Am Tage darauf (19.) eine dünne Ausleerung, dann eine consistente. Von jetzt an mehr Verstopfung, öftere Klystiere werden nöthig. Die Hitze nimmt ab, die Nächte werden grösstentheils verschlafen, Appetit ziemlich, der jedoch immer nur mit Wassersuppe befriedigt werden darf, die Empfindlichkeit des Bauchs geringer. Die Fomentationen bleiben weg, auch mit der Emulsion wird hier und da ausgesetzt. Gegen Ende des Monats kann die Kranke auf eine Viertelstunde das Bett verlassen. Der Urin, der stets flammig oder pferdeharnähnlich gewesen war und stark sauer reagirt hatte, ist jetzt noch immer sehr roth und geht in ganz geringer Menge ab. Verordnung: Kali acet. in Mixtur auf einige Tage. Der Urin fliesst reichlicher, wird gelb, und es wird nun nichts mehr gebraucht. Kräftigere und mehr Speisen werden nur in ganz allmähligem Uebergang erlaubt. Die Genesung erleidet keine Unterbrechung mehr, sie ist vollständig. Das Haar geht aus.

Am 1. Nov. wurde ich zu der Mutter der eben geschilderten Kranken gerufen. Sie ist in der zweiten Hälfte der vierziger Jahre, verliert seit einiger Zeit mit der Menstruation sehr viel Blut, bekommt öfters Varices am After, leidet seit mehreren Jahren an periodischem Kopfschmerz, hat häufig saures Aufstossen, ist sehr mager und von blassgelblicher Gesichtsfarbe, hat in der letzten Zeit bei Abwartung der kranken Tochter wenig geschlafen, und war immer in Angst und Sorge um das Leben derselben gewesen. Sie fühlte sich seit 5 Tagen unwohl, hatte Kopfweh, Mangel an Appetit bei reiner Zunge, äusserste Abmattung; kein Schlaf, Hitze, Durst, besonders Nachts, Puls frequent, voll, Wangen umschrieben geröthet, Herzklopfen, Stuhlgang unverändert, die Menstruation ist gerade vorüber. Ich verordnete eine Emulsion c. aq. amygd. amar., Wassersuppe und Wasser. Die Zufälle nahmen zu, es stellte sich ein starkes Getös im Kopf ein, Zunge und Lippen trocken, Puls schnell, voll, starkes Schlagen der Carotiden, seit 3 Tagen keine Oeffnung, Appetit nicht ganz verschwunden. Verordnung: Calomel Gr. v. Dos. ĳ., ein Pulver Abends, das andere morgen Vormittags zu nehmen. Es folgten auf das erste Pulver drei halbflüssige Stühle, dann kam einen Tag kein Stuhlgang, dann in der Nacht und den Tag über (8.) mehrere dünne wässerige Stühle, unter dem Gebrauche einer einfachen Emulsion. Solche erfolgen auch noch am 9. und 10., Lippen trocken, Zunge nicht, keine Spur von Mercurialaffection, Getöse im Kopf fortwährend, Wangen fieberhaft geröthet, Urin flammig oder gelb, trüb (pferdeharnähnlich), sauer reagirend, übles Gehör, Nachts hie und da ein irres Wort, kein Schlaf, nur Schlummern auf Augenblicke, Puls sehr frequent, voll, ungleich, Bauch gar nicht empfindlich, grosse Hitze der Haut, calor mordax. Verordnung: Calomel Gr. v. Dos. ĳ., Abends ein Pulver, das andere morgen Vormittags zu nehmen. Auf die erste Dosis erfolgten ein Paar Ausleerungen Nachts, auf die zweite keine; erst am andern Mittag (12.) kam eine Ausleerung, dünn, schwarzgrün, mit grösseren Kothpartikeln, sehr stinkend; Urin roth, mit bedeutendem röthlichem Sediment, sauer, Geschmack pappig, Zunge ein wenig weiss, feucht, wenige Hitze, Nachts etwas Schlaf, Puls ruhiger, gleich. Verordnung: Emulsion, Beibehaltung streng antiphlogistischer Diät. Diarrhöe tritt nun nicht mehr ein, vielmehr fand ich öfters Klystiere nöthig; das Fieber lässt indessen nicht ganz nach, ja es verstärkt sich wieder, die Nacht ist sehr unruhig, obwohl öfters auch Schlaf eintritt, es kommt öfters des Abends Irrereden, immer etwas Appetit. So am 21. Verordnung: ein Vesicator in den Nacken. Darauf wird der Kopf etwas freier, allein sonst tritt bis zum 27. wenig Veränderung ein. An diesem Tage fand ich öfteres Hüsteln, erschwertes Athmen, besonders so bald die Kranke nur eine kleine Bewegung gemacht hat, Percussionston gut, das hinten an den Brustkasten angelegte Ohr vernimmt rechts oben Bronchialathmen, mitten und unten Crepi-

Digitized by Google

tation, links, so wie vorne auf beiden Seiten ist die Respiration normal, Puls frequent, voll, härtlich, Zunge halb trocken, Haut immer noch beissend heiss, hie und da irre Worte. Verordnung: 20 Blutegel hinten rechts an den Brustkasten, Ungt. neapolit. ℥β. zum Einreiben, unausgesetzt antiphlogistische Diät. Am 29. wird die Bronchial- und crepitirende Respiration nicht mehr in der Ausdehnung vernommen, Husten mit weissem Auswurf, gute Besinnung, Schlaf ziemlich, weniger Hitze, Stuhl gut, bedeutende Kraftlosigkeit. Verordnung: Dec. Senegæ mit Salmiak, Vesicator auf die Brust. Die Mixtur wird fortgesetzt. Am 6. Dec. wird leichte Fleischbrühe erlaubt; die Kranke ist aufgelegen auf dem Kreuz. Ungt. plumbo-tanninic. Autenr. wird hiegegen verordnet. Am 9. wird die letzte Mixtur von Senega mit Salmiak verordnet. Es entstehen 8—10 kleine Furunkeln um die aufgelegene Stelle, die sehr schmerzen, die Vorfüsse und Knöchel sind ödematös, die Kranke kann um die Mitte Decembers das Bett auf halbe Stunden verlassen. Sie erholt sich langsam, ohne weiter Arznei zu gebrauchen, trinkt Bier und isst von Fleischbrühe; am Ende Decembers ist sie beinahe den ganzen Tag ausser dem Bett, und klagt über nichts mehr, die Beine sind kaum noch ein wenig ödematös, die Furunkeln sind fast geheilt.

Der Knecht in dem Hause der ersten von mir behandelten Kranken, der einmal in das Zimmer derselben gekommen war, erkrankte ebenfalls unter den Symptomen des gastrisch-nervösen Fiebers. Ich wurde in der zweiten Woche berathen, sah aber den Kranken nicht. Ich verordnete zwei halbe Scrupel Calomel, hernach eine Emulsion. Er genas und trat nach 5 Wochen wieder in seinen Dienst. Er lag in Thuningen, wo er zu Hause ist. Ferner waren in Thuningen schon früher mehrere Personen von derselben Krankheit befallen worden. Am 10. Sept. wurde ich zu einem jungen starken Bräuknecht gerufen. Derselbe hatte bereits ein Emeticum erhalten. Er hatte Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, bedeutende Abgeschlagenheit, starkes Fieber, rothes Gesicht, bittern Geschmack bei reiner Zunge, Stuhlgang nicht verändert. Er erhielt Calomel ℈β. Dos. jj., die zweite Dosis eine Stunde nach der ersten zu nehmen. Es folgten zuerst mehrere consistente, dann noch vier flüssige Oeffnungen in den nächsten 24 Stunden, starker Durst, Kopfweh, Fieber, Wallung, Schweiss über den ganzen Körper. Verordnung: Calomel ℈j. Es folgten in den nächsten 24 Stunden viele flüssige, sehr stinkende Stühle, Puls frequent, voll, doppelschlägig, Getöse im Kopf, Kopfweh, Schlaflosigkeit, fortwährende Schweisse, grosser Durst, Mercurialgeruch aus dem Munde, jedoch nur unbedeutend. Verordnung: einfache Emulsion, 12 Blutegel an die Stirne (13.). In der Nacht auf den 15. fünf dünne, gehackte, gelbe Stühle, Fieber mit Congestionen gegen den Kopf, weniger Kopfweh, mehr Getöse in dem Kopf, Schlaflosigkeit, gänzlicher Mangel an Appetit, grosser Durst. Kann nicht ausser dem Bett seyn. Emulsion, frisches Wasser, Wassersuppe. Am 18. Schwerbesinnlichkeit, Uebelhören, fortdauernde Congestionen gegen den Kopf, Conjunctiva mit röthlichem Schimmer, Oeffnung breiig, gelb. Verordnung: Emulsion, 20 Blutegel an den Kopf. Am 20. Kopf freier, mehrere dünne, gelbe, sehr stinkende Stühle, noch unruhige Nächte, Puls frequent, nicht doppelschlägig, Zunge feuchter als bisher, keine Mercurialaffection. Am 22. geregelter Stuhlgang, Schlaf, Spuren von Appetit. Besserung geht rasch, ist vollständig, der Mensch ist im December fast blühender und stärker wie vor der Krankheit; um dieselbe Zeit fangen die Haare an auszufallen.

(Schluss folgt.)

Ueber Parotitis (erysipelacea. Schönlein).

Von

Dr. Camerer in Langenau.

Die Parotitis herrschte in den Monaten März und April d. J. (1839) in meinem Wohnort (Langenau) unter den Kindern epidemisch, und dadurch ward mir, ungeachtet bei der Gutartigkeit der Krankheit nur der geringere Theil der Kranken in ärztliche Behandlung kam, Gelegenheit verschafft, einige Beobachtungen über diese Krankheitsform zu machen, welche mir der Mittheilung nicht unwerth zu seyn scheinen, und wäre es nur, um Erfahrungen, welche auch schon von andern gemacht worden sind, zu bestätigen.

Schon Protolongus hat, wie Burserius (v. Burserius de Tumore Glandularum Parotidum et maxillarium, vulgo Orecchioni) erwähnt, auf die Verwandtschaft der Parotis mit den fieberhaft exanthematischen Krankheiten (febribus eruptivis) aufmerksam gemacht, und zwar bestimmte ihn zu der Annahme einer Verwandtschaft beider Krankheitsformen zunächst der Umstand, dass er bei einigen an Parotis erkrankten Individuen als Nachkrankheit allgemeine Hautwassersucht beobachtete, derjenigen ähnlich, welche bisweilen im Gefolge von Scarlatina vorkommt, verbunden mit grosser Schwerathmigkeit und heftigem Fieber. Aber noch einen höheren Grad von Wahrscheinlichkeit schien ihm diese Annahme zu erhalten dadurch, dass die der Parotis vorhergehende oder zugleich mit ihr verlaufende Krankheiten meistens exanthematische sind, dass die gewöhnlichen begleitenden Erscheinungen derselben, wenn sie etwas heftiger auftritt, gerade solche sind, welche auch den fieberhaft exanthematischen Krankheiten eigenthümlich zukommen, als Uebligkeiten, Brechneigung, wirk-

Digitized by Google

liches Erbrechen, Brustbangigkeiten, grosse Abgeschlagenheit der Glieder, Neigung zu Ohnmachten, Schaflosigkeit, grosse Unruhe etc., und dann ferner durch die Beobachtung einiger Aerzte von Weiterverbreitung der Krankheit durch Ansteckung, zu welcher Ansicht namentlich der berühmte alte Arzt Laghi sich hinneigte, und sogar behauptete, die Krankheit seie aus Africa, wo die Pest geherrscht hatte, durch Winde zu uns gebracht worden.

Auch bei den meisten der in meine Behandlung gekommenen Kranken während der in den Monaten März und April d. J. herrschenden Parotis-Epidemie in Langenau boten sich Erscheinungen dar, welche eine gewisse Verwandtschaft dieser Krankheit mit den exanthematischen Krankheiten nicht verkennen liess. Nicht nur befanden sich alle (jedoch waren es nur die schwerer Erkrankten, welche in ärztliche Behandlung kamen) sehr übel, hatten Neigung zu Ohnmachten, Angst, Unruhe, heftigen Kopfschmerz, Ekel, Erbrechen, heftiges Fieber u. s. w., sondern in einem Fall ging, wie diess ja bei exanthematischen Krankheiten auch nicht selten vorkommt, dem Ausbruch der Parotitis, welche übrigens sodann ganz gutartig verlief, Eclampsie voraus, und in einem anderen zeigte sich als Vorläufer der Krankheit wirklich ein rothlaufartiges Exanthem. Ich erwähne des Falles, da er die Verwandtschaft beider Krankheitsprocesse aufs bestimmteste bezeichnet, und als nächstes Verbindungsglied beider erscheint, hier kurz besonders: Ein Mädchen von 3 Jahren (mein eigenes Kind) erkrankte im Monat März, während die Parotitis in Langenau epidemisch herrschte, und mein eigener Knabe von 8 Jahren an solcher litt, unter Fiebererscheinungen an einem Exanthem eigener Art. Es breitete sich nämlich über Gesicht, Hals und Rumpf eine erythematische Röthe mit einiger Gedunsenheit der Haut aus, und später schuppte sich die Oberhaut in kleinen Kleien ab. Dasselbe verlief ohne gleichzeitige Anschwellung der Ohrdrüsen ganz gutartig, und in kurzer Zeit war das Kind wieder genesen. Aber 14 Tage nach Erscheinung des Exanthems, nach scheinbar günstiger Wiedergenesung (das Kind war bei guter warmer Witterung den Tag zuvor in's Freie gekommen) stellte sich unter jedoch nur kurz dauernden Fiebererscheinungen eine Anschwellung der Ohr- und Halsdrüsen wie nach Scharlach ein, welche das Kind aufs Neue in's Zimmer sprach, aber schon nach 8 Tagen sich wieder zertheilt hatte.

Zu weiterer Begründung einer Verwandtschaft zwischen beiden obgenannten Krankheitsprocessen dürften überdiess noch die beiden gemeinschaftliche Flüchtigkeit ihres Charakters und die grosse Neigung zu Versetzungen einer Erwähnung verdienen.

Die gewöhnlichen Versetzungen des parotitischen Krankheitsprocesses sind die auf die Brüste und Schaamlippen beim weiblichen Geschlecht und die auf die Hoden beim männlichen Geschlecht — sodann die Metastasen auf das Gehirn, welches aber gewöhnlich schon eine zweite Versetzung von den Geschlechtstheilen aus ist. Vogel erwähnt bei heftiger Krankheit noch einer besonderen Neigung zu serösen Versetzungen auf die Lungen und den Magen. In der von mir beobachteten Epidemie schien die Neigung der Krankheit zu Versetzungen überhaupt, namentlich aber auf die Geschlechtstheile gefehlt zu haben, da kein derartiger Fall vorkam: dagegen möchte ich als unvollkommene, gleichsam als Abortiv-Metastase, eine Erscheinung betrachten, welche mir nicht nur bei meinem eigenen Knaben, sondern auch bei einigen anderen in dieser Epidemie vorkam; sie manifestirte sich nämlich dadurch, dass bei diesen Individuen, als die Backengeschwulst bereits verschwunden war und die Krankheit überhaupt erstanden zu seyn schien (morbo jam inclinato, Burser.) plötzlich und unvermuthet (bei einem Knaben Morgens beim Aufstehen aus dem Bett) Uebelseyn mit Erbrechen und Kopfschmerz sich einstellte, ohne dass Gastricismus vorhanden war, und nach abermaligem Unwohlseyn von einigen Tagen, ohne Arzneigebrauch, blos bei strengerer Diät, nun erst gänzliche Wiedergenesung eintrat. Auch Burserius erwähnt dieser Erscheinung in seiner Abhandlung über Parotitis als einer metastatischen, und sagt namentlich: Vomitum autem iis supervenisse quibus nulla ad testiculos metastasis contigit, narrat Laghius atque adeo conjicit, e metastasi eum pendere; bemerkt jedoch überdiess: Quod etsi ita aliquando esse, non inficier, adduci tamen non possum ad credendum, semper metastasin ad ventriculum causam ejus esse, quod interdum eum accessisse viderim, tumore parotidum non modo exstante sed etiam augmentum sumente.

Nachrichten.

Oberamtsarzt Dr. Truchsess in Waiblingen ist zum Ritter des Ordens der würtembergischen Krone ernannt worden.

Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach hat von der Centralstelle der Kaiserl. Königl. Landwirthschaftsgesellschaft für Tyrol und Voralberg das Diplom als korrespondirendes Mitglied erhalten.

Gestorben: Den 14. Januar zu Sulz der prakt. Arzt Dr. Vayhinger.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. ***Stuttgart,*** *den* **27.** *Januar* **1840.** **Nro. 4.**

Bemerkungen über das Vorkommen des Cretinismus im Oberamt Hall.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Dürr** zu Hall.

Vollkommen ausgebildeten Cretinismus mit der charakteristischen Form des Schädels und Gesichts, mit der eigenen Beschaffenheit der Zunge und Schilddrüse, mit dem Missverhältniss der Extremitäten zum Rumpfe, mit der eigenthümlichen Verzwergung, mit der wuchernden Grösse der Geschlechtstheile, findet man bei uns nicht.

Halbcretinen, und cretinenartige Geschöpfe, mehr oder minder von Blödsinn begleitet, finden sich in der Stadt sammt Vorstädten, deren Bevölkerung sich auf 6568 Seelen beläuft, . 32,
im Amtsbezirke 67,
zusammen 99.

Namentlich weist die Pfarrei Vellberg mit Thalheim, Eschenau und Schneckenweiler bei 1041 Seelen 39,
die Pfarrei Anhaussen bei 454 Seelen . . 15,
die Pfarrei Westheim mit 529 Seelen . . 10,
die Pfarrei Steinbach mit 1103 Seelen . . 9,
die Pfarrei Geibingen mit 371 Seelen . . 8,
die Pfarrei Gailenkirchen mit 860 Seelen . 6,
die Pfarrei Unter-Sontheim mit 503 Seelen 4,
die Pfarrei Bibersfeld mit 944 Seelen . . 4,
die Pfarrei Hessenthal mit 554 Seelen . . 3,
die Pfarrei Thüngenthal mit 451 Seelen . 1,
solcher Geschöpfe auf, die mit angeborenem, theils unvollkommenem Cretinismus, theils mit Stumpfsinn verbundener angeborener Uebelhörigkeit und stammelnder Sprache, theils mit Uebelhörigkeit und stammelnder Sprache, ohne Stumpfsinn, behaftet sind.

An die Zahl dieser Unglücklichen reiht sich die bei weitem grössere Zahl der mit Kropf behafteten an, am häufigsten verbreitet aber findet man die Scropheln.

Ein innerer Zusammenhang unter den bezeichneten Krankheitsformen ist unverkennbar; in der Stadt, wie in den Ortschaften, wo die cretinartigen Geschöpfe, wo Stumpfsinn mit Uebelhörigkeit etc. etc. sich zeigen, kommt auch der Kropf, kommen auch die Scropheln in ihren verschiedenen Formen, kommt auch die Rhachitis vor.

Wenn nicht zu läugnen ist, dass das Erscheinen dieser Halbcretinen, sowohl meiner Erfahrung, als der Beobachtung meiner Kollegen, und der Ortsgeistlichen zu Folge, im Abnehmen begriffen ist, so ist dagegen das Vorkommen des Kropfs, der Scropheln und der Rhachitis im Zunehmen; in der niedern Volksklasse die gröberen, in der mittleren und höheren die sogenannten feineren Scropheln, selten jedoch mit der Form der scrophulösen Caries. Sie pflanzen sich durch Anerbung fort; Kinder zwischen dem 2—15ten Jahre, ohne gröbere und feinere Scropheln, sind eine Seltenheit; die organische Ursache des Kropfs ist keine andere, als die der Scrophelkrankheit.

Wenn das Vorkommen dieser cretinischen Geschöpfe im Amtsbezirke an gewisse Gegenden und Orte gebunden, in letztern aber nicht auf bestimmte Räume, sondern mehr auf den ganzen Ort beschränkt ist, so kommen dagegen in der Stadt diese Menschen in gewissen Parzellen der Stadt zum Vorschein, pflanzen sich auch an diesen vorzugsweise fort, scheinen aber ihrem kleineren Theile nach auf einzelnen Familien zu haften. Diess ist namentlich bei uns in der Tiefe der Stadt, in den Vorstädten, jenseits des Kochers und in der Vorstadt Unterlimburg der Fall, und gerade an diesen Theilen der Stadt, so wie auch an den oben erwähnten Orten des Oberamtsbezirks kommt der Kropf zugleich am häufigsten vor, und er muss da als ein endemisches, auf endemisch-schädlichen äussern Einflüssen beruhendes Uebel betrachtet werden.

Diese Behauptung gibt Veranlassung, einige medicinisch-topographische Notizen hier

Digitized by Google

einzuschalten, um daraus am Schlusse die ätiologischen Momente für den bei uns erscheinenden Cretinismus, den Kropf, die Scropheln etc. abzuleiten. Ich übe nun 22 Jahre in Hall meine ärztliche Praxis aus; in dieser Zeit war mein Streben besonders dahin gerichtet, das Klima und die Constitution der Bewohner von Hall und seiner Umgebung zu studieren; eine ausgedehnte Praxis und mein Amt als Oberamtsarzt, und die in dieser Zeit gemachten meteorologischen Beobachtungen gaben mir hinlänglich Gelegenheit dazu.

Bevor ich zu Bezeichnung der bei uns herrschenden epidemischen und endemischen Krankheits-Constitution schreite, ist es nöthig, das Klima der Stadt und ihrer Umgebung, in welch' letzterer jene beinahe in der Mitte liegt, kürzlich zu berühren.

Das Oberamt Hall liegt unter dem 49° 7 Minuten der geographischen Breite, die Länge ist von der Insel Ferro genommen 27° 23″. Südlich gränzt es an die Grafschaft Limburg, östlich an das Oberamt Ellwangen und Crailsheim, nördlich an das Hohenlohesche, und westlich an eben dieses und an das altwürtembergische Land. Die Höhenbestimmungen des Oberamts fallen verschieden aus, je nach der verschiedenen höheren oder tieferen Lage der Gegend und der Orte des Oberamts selbst; so ist namentlich in dieser Beziehung eine bedeutende Verschiedenheit in der Lage von Hall und seines Bezirks. Hall selbst liegt 965 Fuss über der Meeresfläche; die Höhe der Orte im östlichen Theile des Oberamts dagegen, z. B. Ilzhofen, Wolpertshausen, Orlach etc. beträgt schon 1052—1100′, im westlichen und südlichen Theile desselben nicht nur eben so viel, sondern zum Theil darüber, so dass namentlich der eine Stunde von Hall entfernte, die ganze Gegend beherrschende Berg „Einhorn", und die Orte der Waldgegend des Oberamts, Sittenhart, Bubenorbis, Neunkirchen, eine Höhe von 1436—1500′ über dem Meere haben.

Dass hiedurch auch die Temperatur in diesen verschiedenen Gegenden sich nicht ganz gleich bleibe, auf den Höhen rauher und windiger seyn müsse, ist leicht zu erachten. Klima und Luft sind im Ganzen gemässigt, wir haben noch Wein, alle Getreidearten kommen gut fort, man findet weniger unangebaute Stellen wie früher, die Wiesen tragen ein äusserst kräftiges nahrhaftes Futter. Häufiger und schneller Temperatur- und Witterungswechsel findet im Ganzen statt; an ersterem haben die 2 Flüsse, mehrere Bäche, die vielen Bergkluften und Thaleinschnitte vielen Theil.

Hohe Gebirge haben wir keine, es ist meist niedriges, ebenes, hügelichtes Gebirg, das oben grosse Flächen hat, die westlicherseits einem grossen Theil nach mit Wald bewachsen sind.

Der Boden ist neues oder Muschelkalkgebirg, mit 1—10′ hoher Lage guter Dammerde oder röthlichgelbem Thon überdeckt. In den höheren Umgebungen ist dieser Kalkstein mit neuem Gyps und mit Schieferthon übersetzt, und die höheren, über die nahe Hochebene emporsteigenden Berge bestehen theils aus Schieferthon, und theils auf ihren höchsten Punkten aus Sandstein, der auf seiner Oberfläche verwittert und mürb, in grösserer Tiefe aber fest und dicht ist. Am Fusse zweier gegeneinander überstehenden Berge, zwischen denen, von Süden gegen Norden, der hier circa 125′ breite Kocherfluss durchläuft, und die östlich liegende Stadt von der westlich liegenden Vorstadt scheidet, liegt im Thale Hall selbst, 965′ über dem Meere, woselbst, 350′ über dem Niveau des Kochers, mehrere sehr schöne, vollkommen geregelte Sandsteinbrüche bearbeitet werden, ähnlich dem Sandsteingebirge von Heilbronn, auf das sich der Gryphitenkalk (namentlich bei Bühierthann) gelagert hat. Die Seitenwände der die Stadt einschliessenden Berge bildet ein sehr zerklufteter Kalkstein, der im Thale viele sehr versteinerungsreiche Schichten enthält.

Der Salzgyps tritt in der Nähe von Hall nirgends zu Tage, doch erscheint er zwischen diesem Orte und Braunsbach an den sanften Endteichen des Thales, wo er den wellenförmigen Kalkstein bedeckt.

Die Seitenberge des Thales haben durch die Bildung des letzteren ausserordentliche Zerrüttungen erlitten, so dass das Gebirge oberflächlich dergestalt durchwühlt ist, dass es schwer wird, seine Structurverhältnisse zu erforschen; zu dieser Zerrüttung mag auch noch der Gyps, der sich in geringer Tiefe unter der Thalfläche findet, und durch die Atmosphärilien Zersetzungen erleidet, durch Einsenkungen wesentlich beigetragen haben. Die bei Hall befindlichen Einsenkungen, und das in mehreren Bohrlöchern bis zu einer Tiefe von 300′ zerklüftete Gebirge lassen auf früher hier stattgehabte gewaltsame Erderschütterungen schliessen.

Das Kocherthal hat etwas Eigenthümliches, wodurch es von andern sich auszuzeichnen scheint; es ist nämlich 1½ Stunden oberhalb Hall bei Westheim durch eine bedeutende wurmförmige Krümmung, und 2 Stunden unterhalb Hall bei Geisslingen auf ähnliche Weise wie oben scheinbar geschlossen. Hierdurch und durch seine Krümmung überhaupt, so wie durch den Mangel anderer mit ihm direkt communicirender Thäler, wird das Thal von seinen Nebeldünsten, von denen es im Frühling, besonders im Herbst fast den ganzen Tag bedeckt ist, nie frei, daher auch der, welcher unsere Anhöhen besteigt, über dem ganzen Thal stets nebelichte Dünste schweben sieht, daher wir sehr oft im Thale trüben neblichten Himmel sehen, während wir auf den Bergen Sonnenschein und heitern Himmel erblicken.

Von geringerer Bedeutung ist das Bühlerthal, das von der Ellwang'schen Gränze

Digitized by Google

her von Süden nach Norden sich zieht, mit dem Kocherthale sich vereinigt, und seinen Namen von dem Flüsschen **B ü h l e r** trägt.

An gutem Quellwasser hat fast das ganze Oberamt Mangel; Hall selbst aber den grössten. **U n s e r T r i n k w a s s e r** wird durch Röhrenfahrten, die grossentheils sehr oberflächlich gelagert, von nordöstlich, östlich und westlich gelegenen Quellen zu uns in die Stadt und Vorstädte gefördert, ist aber weder rein, noch, was es seyn soll, geschmacklos. Wenn unsere Trinkwasser alle durch ihre Anschwängerung mit erdigen Mittelsalzen, besonders mit Selenit, bei trockener Witterung hell und durchsichtig zu uns gelangen, so sind sie alle gleichwohl hart, bei eintretendem Regenwetter aber werden sie trüb, mit Schlamm sehr verunreinigt, und schmecken widrig.

N e u e r e n P r ü f u n g e n u n s e r e s R ö h r e n b r u n n e n w a s s e r s zu Folge enthält dasselbe freie Kohlenstoffsäure, vorzüglich aber an Kalk- und Talkerde gebunden, Spuren von Eisentheilen und reichlichen Extractivstoff; von schwefelsauren Salzen und Verbindungen (Gyps) keine Spur, da sich solche in den Teicheln nach und nach ablagern; die Anwesenheit von salzsauren Verbindungen, namentlich Kochsalz, ist nicht zu verkennen. Bei sorgfältiger Abdünstung von 1 medic. Pfund von ℥xii. Trinkwasser wurden $2\frac{1}{3}$ Gran graulichweisser Rückstand erhalten.

Trinkwasser aus einem Pumpbrunnen der Stadt untersucht, zeigte ausser etwas freier Kohlenstoffsäure bedeutend viel mit dieser Säure verbundene Kalk- und Talkerde, so wie einen bedeutenden Antheil von Gyps, salzsaure Kalk- und Talkerde, salzsaures Natrum, Eisen und Extractstoff.

Bei Abdünstung von ℥xii. in der porzellainenen Schaale über der Alcohollampe ergab sich an fixen Bestandtheilen $5\frac{1}{4}$ Gran scharf ausgetrockneter Rückstand von schmutziggrauer Farbe, welcher aber wegen der in ihm enthaltenen salzsauren Kalk- und Talkerde schnell Feuchtigkeit aus der Atmosphäre anzieht, sofort auch das Gewicht vermehrt.

M i n e r a l q u e l l e n zählen wir in der Stadt hauptsächlich 3. Die erste ist eine 4löthige, die zweite eine $1\frac{1}{2}$löthige Soolquelle, deren chemische Analyse, da die bisherige ungenügend ist, in kurzem erscheinen wird.

Beide werden seit 16 Jahren zu Soolbädern benützt. Die dritte Quelle mineralischen Gehalts ist die Wildbadquelle in der westlichen Vorstadt, die mit jedem Jahre neben den Soolenquellen mehr in Gebrauch gezogen wird.

T o r f wurde in neuester Zeit bei Gailenkirchen gefunden, und wird bereits bei der Saline als Brennmaterial benützt. — In derselben Gegend werden auch Vitriolkohlen zu Tage gefördert.

S e e n finden sich nur noch ganz wenige, die meisten wurden vertrocknet und angebaut.

D e r G e w i t t e r z u g geht in der Regel von Südwest nach Nordost; die Gewitter verweilen kurz, entladen sich fast nie durch Hagel, aber nicht selten in wahren Wolkenbrüchen, schaden in den seltensten Fällen durch Blitz. Starke Gewitter brachten uns seit Jahren fast jeden Sommer, kürzer oder länger, rauhe, ja sehr kühle Witterung, so dass desshalb in vielen Häusern eingeheizt wurde. Späte Frühlingsfröste verderben gar oft die Blüthe der Fruchtbäume.

Nebel gibt es im Frühling und Herbst viele, welche oft in den Winter hinein dauern; im östlichen Bezirk des Oberamts sind sie selten, und halten sich, wenn sie auch entstehen, wegen des beständigen Luftzuges nur kurz. **D i e W i n d e**, denen wir sehr ausgesetzt sind, sind der Ost- und Westwind.

Die nahe Umgegend ist ziemlich reich an officinellen **P f l a n z e n**. An Gemüsen fehlt es nicht, eben so wenig an Hülsenfrüchten. Vorzügliche Nahrung gewähren die **K a r t o f f e l n**. **E d l e r e F i s c h e u n d K r e b s e** liefern unsere Wasser sehr wenig; an Wildbrät ist in neuerer Zeit Mangel, dagegen fehlt es nicht an sonstigem gutem Fleisch von Hausthieren.

A l s G e t r ä n k wird vorzüglich viel **B i e r** getrunken, weniger viel **W e i n**, von der niedern Menschenklasse vorzüglich viel Branntwein aus Kartoffeln und Korn; der Obstmost findet keinen Eingang. Beträchtlich ist der Verbrauch von Kaffee, häufig mit Zusatz eines Surrogats von Cichorien und gelben Rüben. Der Roggenkaffee fand keinen Absatz. Thee wird wenig consumirt. Statt des gewöhnlichen Speiszuckers bedient man sich in neuerer Zeit gerne des Syrups (Syr. Hollandicus) wegen der Hälfte des Preises. Obst gibt es nicht viel, das edelste kommt aus dem Steinbacher Thal des Oberamts Oehringen. **D i e G e w e r b e** sind verschieden, die gewerbtreibende Klasse ist gross, und unbedeutend die der Gelehrten.

Zehnjährigen Beobachtungen zu Folge ist der **m i t t l e r e B a r o m e t e r s t a n d** = 26″ 11,78‴ bei Temperatur + 10° R., der des **T h e r m o m e t e r s** + 7,10°; die mittlere Temperatur des Winters + 0,26°, des Sommers + 14,52°, des Frühlings + 7,32°, des Herbsts + 7,12°.

Der Oberamtsbezirk enthält nach der neuesten Zählung 24,774 Einwohner; die Stadt für sich hat 6562 Einwohner.

D i e g r ö s s t e S t e r b l i c h k e i t ist unter den Kindern; die Menschen erreichen ein hohes Lebensalter; Zwillingspaare kommen im Durchschnitt auf das Jahr 6—8 vor.

Im ganzen Oberamt ist der **G e s u n d h e i t s z u s t a n d** ein günstiger zu nennen. **E p i d e m i e n** gehören zu den grössten Seltenheiten; erscheinen sie, so ist ihre Dauer im Durchschnitt kurz, ihre Verbreitung nicht sehr gross, ihr Verlauf ohne besondere Complicationen. — Wenn

Digitized by Google

behauptet werden darf, dass im Oberamt die Menschen in der Regel von kräftigem, festem und starkem Körperbau, von mittlerer Grösse, untersetzter Statur, blühender Gesichtsfarbe, mit stark markirten Gesichtszügen und ziemlich guter Gesundheit, sowohl beim männlichen als weiblichen Geschlechte, sind, so haben sie einerseits doch die alte dauerhafte Constitution bei weitem nicht mehr, wie die Gross- und Urgrosseltern; andererseits ergeben die Conscriptionslisten der letzten 20 Jahre, dass immer mehr Defectuose sich finden, als in vielen anderen Oberämtern.

Die Defecte bestehen vorzüglich in Verkrüppluug, in Schwächlichkeit, in herniösen und strumösen Zuständen, in Zuständen des Blödsinns. Der Gesundheitszustand in der Stadt selbst ist seit dem Verschwinden der baufälligen Kirchen und Kapellen, der finstern Thore und Thürme, der hohen Stadtmauern und Gräben, wodurch Stagnationen der Luft erzeugt wurden, ein besserer geworden; die Luftströmungen haben freieren Durchzug, das Pflaster trocknet schneller ab, die Luft in manchen Strassen hat an Kälte und Feuchtigkeit verloren; durch das Strassenpflaster in Gassen, wo seither dasselbe fehlte, durch Führung unterirdischer Dohlen, verschwinden die widrigen, krankmachenden Dünste, vertrocknen die feuchten Winkel. Dennoch gibt es in der Stadt, besonders aber in den Vorstädten, noch eine Anzahl Häuser mit engen und verdumpften Stuben und Kammern, deren Rückseite in die Erde hineingebaut ist, und gerade von diesen sind es einzelne, welche die blödsinnigen, rhachitischen und kropfigen Menschen in bedauerlich grosser Anzahl in sich beherbergen, obschon bei Errichtung neuer Gebäude man darauf sieht, dass diese Uebelstände vermieden, dass mehr Geräumigkeit in den von Menschen überfüllten Wohnungen erzielt wird.

(Schluss folgt.)

Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des zweiten Semesters des Jahres 1839.

Von

Dr. Rösch in Schwenningen.

(Schluss.)

Am 18. Nov. besuchte ich die 15jährige Tochter des Nikol. Vassaler in Thuningen. Sie lag im Bette und konnte sich nicht ausser demselben halten, schlief nicht, delirirte häufig, hörte übel, hatte eine heisse Haut; Zunge in der Mitte trocken, an beiden Rändern ein feuchter weisser Streifen, zittert beim Herausstrecken, grosser Durst, Bauch schmerzt beim Druck in die Nabelgegend, einiger Meteorismus, seit mehreren Tagen wässerige Diarrhöe. Es ist der 9te Tag der Krankheit, die Kranke hat bereits ein Brechmittel und Ungt. neapolit. ℥ij. zum Einreiben erhalten. Verordnung: Calomel Gr. v. Dos. jjj., Abends, Morgens und wieder Abends ein Pulver zu nehmen. Darauf folgten viele flüssige stinkende Stühle, der Umfang und die Empfindlichkeit des Bauchs hatten am 20. abgenommen, Kopf freier, keine Delirien, Zunge trocken, Puls ruhiger, klein. Verordnung: einfache Emulsion. Am 22. noch immer Empfindlichkeit des Bauchs, selten dünner Stuhlgang. Zehn Blutegel auf den Unterleib, Emulsion. Es wurde täglich besser, die Genesung folgte rasch und vollständig. Speichelfluss kam nicht. — Die Mutter der vorigen Kranken legt sich am 22., nachdem sie seit 8 Tagen unwohl ist, nicht schlafen kann, keinen Appetit, bittern Geschmack, Kopfweh und Getös im Kopfe hat; gestern bekam sie freiwillig galliges Erbrechen und Schmerzen im Bauch, heute ist sie ganz abgeschlagen, hat fortwährend bittern Geschmack bei reiner Zunge. Verordnung: Calomel ℈β. Dos. jj., ein Pulver heute Abend, das andere morgen früh zu nehmen. Es folgten mehrere Stühle und eine sehr heftige Salivation. Die Krankheit entwickelte sich nicht weiter, die Kranke hat nur eine Zeit lang mit dem Speichelfluss zu kämpfen. — Mit der Mutter legten sich ein 14jähriger und ein 10jähriger Sohn, beide haben neben der Abgeschlagenheit u. s. w. Schmerzen im Bauch, der ältere hat seit 8 Tagen keine Oeffnung gehabt. Er hatte vor 8 Tagen ein Brechmittel bekommen, worauf es ihm etwas besser geworden war. Der ältere Knabe erhält Calomel ℈β. Dos. jj., der jüngere Calomel Gr. v. Dos. jj. Bei beiden folgte keine Oeffnung. Am folgenden Tage erhalten sie ein Klystier, welches bei beiden viele alte kugelige Fäces wegschafft. Sie genesen rasch ohne weitere Mittel.

Das 10jährige schwächliche Töchterchen des Bierbrauers Haller in Aldingen erkrankte, nachdem es öfters einen Verwandten besucht hatte, der am Abdominaltyphus litt, zu Anfang Octobers unter Kopfweh, Mattigkeit, Mangel an Appetit, Neigung zum Erbrechen, mit Fieber und grosser Hitze. Ich verordnete auf schriftliche Nachricht hin, ohne noch bestimmt zu wissen, welche akute Krankheitsform sich ausbilden wird, Pot. Riverii. Am 8. erhielt ich die Nachricht, dass seit 2 Tagen wässrige Diarrhöe eingetreten, die Lippen trocken, braun seien, eben so die Zunge, grosser Durst, Nachts wildes Delirium. Ich verordnete nun Calomel Gr. iv. Dos. jjj., Abends, Morgens und wieder Abends ein Pulver zu geben. In der Nacht auf den 9. wieder anhaltendes Delirium und Fortwollen; das erste Pulver macht mehrere Stühle, die folgenden bewirken keine, vielmehr hört die Diarrhöe nun auf. Die Nacht auf den 10. ist ruhig, einiger Schlaf. Am 10. Besuch. Die Lippen sind mit schwarzen Krusten bedeckt, geschwollen, auch die Zunge ist geschwollen, dickweiss belegt, zwischen hinein rissig, Speichel lauft aus dem

Digitized by Google

entstellten Munde, grosser Durst, Bauch nicht aufgetrieben, Puls ganz ruhig, Besinnung vollkommen. Verordnung: Emulsion aus Ol. am. dulc. mit Gl. arab. Einige Tage bedeutende Salivation, bei übrigens gutem Befinden, Oeffnung consistent, Schlaf ruhig, Appetit stellt sich ein. Am 13. wieder einmal dünne Oeffnung, dann vollkommene Regulirung. Appetit. Fortgebrauch der Emulsionen, sorgfältige schmale Diät mit sehr allmähligem Uebergang zu nährenderer Kost. Die Zufälle der Salivation halten nur einige Tage an, es folgt rasch vollständige Genesung. Am 16. und 17. Oct. bei gutem Befinden war über den ganzen Rumpf und die Extremitäten, am meisten aber über den Bauch ein weisser Friesel zu sehen, nämlich eine Menge kleiner, mit wässriger Flüssigkeit erfüllter Bläschen, Varicellen ganz ähnlich, die am 19. schon wieder grösstentheils zusammengefallen und verschwunden waren. Ganz dasselbe Exanthem (wenn man es so nennen darf) sah ich vor einem Jahre bei einem Typhuskranken in Trossingen (dem jungen Thierarzt Kratt, den ich in den letzten Tagen seines Lebens gemeinschaftlich mit Dr. Zipfehli behandelt habe), zwei Tage vor dem Tode, der nach 3wöchentlicher Krankheit, nachdem stete Delirien, beständiges Zittern, starke Diarrhöe, bedeutender Meteorismus und zuletzt noch Oedem der untern Extremitäten vorhanden gewesen, in völliger Erschöpfung erfolgt war. Der Kranke hatte kein Quecksilber erhalten.

Am 21. wurde ich von meinem Freunde Dr. Zipfehli in Rottweil zur Mitberathung über einen in seiner Behandlung stehenden, etliche und 40 Jahre alten Bauer in Aldingen gerufen. Er hatte vor zwei Jahren an einem chronisch gewordenen Bauchfluss gelitten, genas aber von demselben unter Zipfehli's Behandlung vollständig, und war seitdem gesund gewesen, er ist von grosser Statur und hat einen muskulösen Körper. Er ist 17 Tage krank. Sein gegenwärtiger Zustand ist folgender: Stupor, aus dem er nur auf Augenblicke zu sich zu bringen ist, abwechselnd mit Delirien, nie Schlaf, häufig Schlummer, dürre Zunge, grosser Durst, Verziehen des Mundes beim Druck in die Tiefe unterhalb des Nabels, Puls frequent, doppelschlägig, Haut trocken, beissend heiss, ein- bis zweimal in 24 Stunden wässrige, gelbe, flockige Oeffnung, Urin braun. Er hatte seither gelinde eröffnende Mittel erhalten, die Diät war antiphlogistisch gewesen. Verordnung: Calomel ℈β. Dos. jj., Abends eine, Morgens die andere Dosis, 20 Blutegel auf den Unterleib, hernach lauwarme Fomentationen; nach den Pulvern eine einfache Emulsion. Zweiter gemeinschaftlicher Besuch am 25. Im Allgemeinen noch derselbe Zustand, doch die Zunge ein wenig feucht, hie und da etwas Schlaf. Die ersten Pulver erregten viele Stuhlgänge, in den letzten 24 Stunden waren dünne, röthliche, cruorhaltige Stühle erfolgt. Gestern hatte mein Kollege ein drittes der ominösen Pulver gereicht, jedoch nur mit Gr. viii. Calomel. Verordnung: 20 Blutegel auf den Unterleib, hernach Fortsetzung der Fomentationen, einfache Emulsion. Nun wurden die Stühle allmählig consistenter, es trat mehr Schlaf ein, Stupor und Delirien verloren sich, die Genesung erfolgte jedoch langsam. Am 21. Nov. sah ich den Kranken gelegentlich wieder. Er lag im Bett, heiter, ohne Klage, doch immer noch mit etwas gereiztem Puls. Er ass nach Vorschrift wenig auf einmal und mehr nur Flüssiges, und trank täglich ein Glas braunes Bier, sein Lieblingsgetränk. Zipfehli machte mir nachher das Compliment, die Calomelpulver haben wahrscheinlich den Kranken gerettet, er erklärte, sein Horror vor dieser Behandlung sei überwunden, und er werde dieselbe nun bei Gelegenheit weiter anwenden. Uebrigens ist, wie ich mich gestern (8. Jan.) überzeugte, die Genesung noch nicht vollständig. Patient ist noch geschwächt und kann noch nicht den ganzen Tag ausser Bett seyn.

Am 19. Nov. wurde mein Rath für die 18jährige Magd Ursula Haller in Aldingen begehrt. Sie hat seit mehreren Tagen Mattigkeit, Schlaflosigkeit, heftiges Kopfweh; letzteres liess gestern ein wenig nach, sie arbeitete wieder, Abends jedoch musste sie sich wieder legen, das Kopfweh war heftiger geworden, in der Nacht hatte sie viel Hitze, grossen Durst, redete zuweilen irre, Stuhlgang noch unverändert. Verordnung: Calomel ℈β. Dos. jj., ein Pulver Abends, das andere morgen früh. Am 21. Besuch. Auf das erste Pulver waren vier, auf das zweite zwei Ausleerungen erfolgt, seit 24 Stunden keine mehr. Kopfweh ist nicht mehr heftig, Nachts ein wenig Schlaf, Durst, Zunge feucht, kaum bemerkbarer Mercurialgeruch. Verordnung: Emulsion, streng antiphlogistische Diät. Noch einige Tage etwas Fieber und Hitze, besonders Abends und die Nacht über, geregelter Stuhl. Die Genesung schreitet rasch und ohne weitere Unterbrechung vor. — Christine Hauser in Aldingen, 15 Jahre alt, hat am 22. Nov. Kopfweh, grosse Mattigkeit, Mangel an Appetit, schnellen Puls, Abends und Nachts seit mehreren Tagen Schlaflosigkeit, Unruhe, Durst, Stuhlgang fest. Verordnung: Calomel ℈β., nachher Emulsion. Am 25. erhielt ich die Nachricht, dass erst am andern Tage Abends, also 24 Stunden nach dem Einnehmen des Pulvers ein consistenter Stuhlgang erfolgt sei, seitdem wieder ein solcher, das Kopfweh sei noch heftig. Verordnung: Emulsion. Die Genesung folgte rasch.

Am 30. Sept. besuchte ich erstmals Chr. Jäckle in Schwenningen, Metallinstrumentenmacher, 17 Jahre alt. Er ist seit mehreren Wochen matt, schlaft nicht gut, hat Kopfweh, keinen Appetit, bittern Geschmack, Zunge weisslich, Stuhlgang träge, Puls frequent, Haut trocken, über die Norm warm, dazwischen Frösteln. Calomel ℈β.

Digitized by Google

Dos. jj., Abends ein und morgen früh das andere Pulver zu nehmen. Nach dem ersten Pulver erfolgte mehrmaliges Erbrechen bitterer Flüssigkeit, ein nicht copioser consistenter Stuhlgang. Das zweite Pulver machte mehrere dünne Stühle. Verordnung: Emulsion, frisches Wasser, frische Luft im Zimmer. Am 3. fühlt sich der Kranke besser, hat ziemlich geschlafen, wenig Kopfweh, Zunge etwas mehr belegt, gestern einmal breiiger Stuhlgang. Er kann ausser dem Bett seyn; Appetit noch nicht gut. Am 9. und 10. starke Diarrhöe, jetzt wieder Mattigkeit, Kopfweh; am 11. Mattigkeit und Kopfweh anhaltend, keine Diarrhöe mehr. Verordnung: 12 Blutegel an die Stirne. Darauf gute Nacht. Rasche Genesung. — Uhrmacher Schlenker in Schwenningen, 50 Jahre alt, von grosser Statur, mager, doch robust, früher Soldat, lässt mich am 28. Oct rufen. Er erzählt, dass er seit mehreren Wochen matt sei, nicht habe recht schlafen, nicht gehörig essen können, gestern Abend habe ihn eine Stunde anhaltendes Frieren befallen, die Nacht sei schlaflos gewesen, er habe gar keine Lust zum Essen, bittern Geschmack, Kopfweh und Schwindel, sei so kraftlos, dass er nicht ausser dem Bett seyn könne, seit mehreren Tagen habe er keine Oeffnung gehabt. Zunge ist rein, Puls normal, Haut nicht heiss. Verordnung: Calomel ℈β. Dos. jj., das eine Pulver um 4 Uhr Nachmittags, das andere eine Stunde darnach im Wasser zu nehmen. Den andern Morgen bereits Mercurialgeruch, Durst, Puls frequent, Kopf frei, in der Nacht waren viele, zuerst consistente, dann flüssige Stühle erfolgt. Am 30. Morgens geschwollene Lippen, eben so die Zunge, einiger Beleg derselben, starker Geruch, vermehrte Speichelabsonderung, diesen Morgen eine dünnbreiige grüne Oeffnung, Gurren beim Druck auf den Bauch. Am 31. Morgens heftige Salivation, Zunge wie ein Pflock, mit dickem, lockerem weissem Beleg, sehr heftiger Mercurialgeruch, Puls frequent, weich, Haut weich, dünstend, seit 24 Stunden keine Oeffnung, Epigastrium für Druck etwas empfindlich, Kopf frei, Lust zu essen, es kann aber nur Flüssiges, laue Milch und Wasser, genossen werden. Bis zum 3. keine Veränderung, als dass der Bauch voll ist, und das Epigastrium noch mehr empfindlich sich anfühlt. Mundwasser mit Jod hat auf das Saliviren gar keinen Einfluss. Nachdem seit 3 Tagen kein Stuhlgang erfolgt war, kamen in der Nacht vom 3. auf den 4. unter vielen Borborygmen 6 breiartige grüne Stühle, worauf der Kranke am Morgen sich sehr erleichtert fühlt, Lippen, Zunge noch sehr angeschwollen, Puls frequent, grosser Durst. Verordnung: Ac. phosphor. mit Eibischsaft in's Wasser zum Getränk, zur Nahrung warme Milch. Am 7. fängt es an mit der Salivation zurückzugehen. Am 11. letzter Besuch. Stuhlgang geregelt, Puls gut, Appetit. Vollständige Genesung.

Ich habe meine Beobachtungen erzählt, natürlich sine ira, weil sie mir angehören, aber auch, so viel es der eigenen Eitelkeit möglich, sine studio, und durchaus der Wahrheit gemäss. Wenn man mir sagt, viele dieser Fälle, besonders die zuletzt erzählten, gehören dem Typhus nicht an, so antworte ich, sie sind der Typhus im Beginn, der vollständige Ausbruch wäre wahrscheinlich erfolgt, wenn die Kunst nicht eingeschritten wäre, und Prophylaxis ist zwar der leichteste Triumph, aber auch die wichtigste Aufgabe der praktischen Medicin. Die antiphlogistische Methode (mit Umgehung allgemeiner Blutentziehungen) ist auch durch diese Fälle gerechtfertigt, die Anwendung grösserer, seltener Gaben von Calomel, hat neue Triumphe gefeiert. So ist wenigstens meine Ueberzeugung, mag die anderer Aerzte, auf ihre Beobachtungen gestützt, eine andere seyn. Der erste Schritt zur Besserung ist immer die Einsicht und das Geständniss, dass man gefehlt hat. Die Besserung in der Behandlung des Typhus abdominalis nahm ihren Anfang mit der Beseitigung der reizenden Methode und dem Nichtsthun, der Fortschritt in derselben beruht auf der Anwendung der antiphlogistischen Methode und dem umsichtigen Gebrauch des Quecksilbers gegen diese Krankheit, namentlich der grösseren und seltenen Gaben des Calomel. Je mehr wir durch die Erfahrung über die häufige Unmacht der Kunst und darüber belehrt sind, dass in den bei weitem häufigsten Fällen die Aufgabe des Arztes nur die ist, den inneren Arzt des Menschen walten zu lassen, und ihn allenfalls in seinen Heiloperationen ohne alle eingreifenden Mittel zu unterstützen, d. h. naturæ minister zu seyn, desto erfreulicher muss es uns seyn, hier und da ein Mittel oder eine Methode gefunden und kennen gelernt zu haben, durch welche wir in der That, wenn auch nur hier und da (denn bescheiden wollen wir immerhin bleiben) heilen, wo die Natur nicht geheilt hätte, mit denen wir eine Krankheit abschneiden oder ihr eine zur Besserung wesentliche andere Richtung geben, wo wir dann wirklich als magistri naturæ erscheinen.

Das Calomel wirkt gegen den Typhus abdominalis, und am entschiedensten in dem ersten Beginne der Krankheit, wie es scheint theils unmittelbar durch Gallenabführung, theils durch Erregung eines künstlichen Gastricismus, welcher als Krisis erscheint oder vielmehr an die Stelle des Typhus tritt, und selbst keine weitere als eine leitende Behandlung erfordert. Der Abdominaltyphus bildet sich ja überhaupt aus dem gastrischen Fieber hervor, auf das er zurückgeführt werden muss, wenn er geheilt werden soll. Man kann meinetwegen auch so sagen: durch die Anwendung des Calomel in einer oder einigen grossen Dosen wird eine der vorhandenen Krankheit (dem Typhus) entgegenstehende heilsame Reaction hervorgerufen, „wie zween Feind einander entgegenstehen:“ „morbus morbo curatur.“ Es ist aber freilich

hiebei Acht zu geben, dass die zweite Krankheit nicht eben so schlimm oder gar noch schlimmer werde, wie die erste. Die Kur hängt davon ab, dass eine genügende Quecksilberreaction eintritt, darum ist es ganz wesentlich, dass sogleich eine grössere Menge von Quecksilber, und zwar in der Form, die in der nächsten Beziehung zum gastrischen System steht, einverleibt wird; die genügende Reaction kann aber eingetreten seyn, ohne dass Ptyalismus u. s. w. entsteht, und umgekehrt kann ein solcher in einigem Grade vorhanden seyn, ohne dass diess die genügende Reaction anzeigt. Das Weichen der wesentlichen Symptome der begonnenen oder bereits weiter vorgeschrittenen Krankheit zeigt am besten an, wann diese genügende Reaction eingetreten und daher ein weiterer Gebrauch des Mittels nicht mehr nothwendig und nützlich ist. Die Reaction folgt schneller, wo die Krankheit kaum begonnen hat, als wo sie schon vorgeschritten ist, wo sie nicht so heftig, als wo sie sehr intensiv ist, schneller bei gewissen reizbaren Individualitäten, in der Blüthe des Alters, beim weiblichen Geschlecht, am schnellsten, wo schon früher einmal Quecksilber gebraucht worden ist. In diesen Fällen allen müssen geringere und wenigere Gaben zur Anwendung kommen, wenn man nicht eine unerwünscht starke Reaction sehen will. Man muss also bei dieser Methode, wie bei jeder Heilmethode, individualisiren. Eine zu starke Quecksilberreaction war offenbar vorhanden bei meiner ersten Kranken, bei welcher Quecksilber in so verschiedener Weise reichlich zur Anwendung gekommen war. Ich hatte nur noch diese zu starke Reaction, nicht mehr den Typhus zu behandeln. In dem zweiten Fall trat eine starke Reaction schon nach einer Gabe zu ℈ß. ein, und ich hatte später ebenfalls hauptsächlich diese Reaction zu behandeln, wenn gleich sie die ursprüngliche Krankheit nicht völlig getilgt hatte. Eine sehr starke Reaction trat sogleich nach 12 Gr. in 3 Gaben bei dem 10jährigen Mädchen in Aldingen ein, sie tilgte aber auch den Typhus sehr schnell und vollkommen. Eine zu starke Reaction trat ferner ein bei der Frau in Thuningen nach zwei halben Scrupeln bei nicht sehr heftiger, erst beginnender Krankheit, ferner bei dem Uhrmacher Schlenker in Schwenningen, wo auch die Krankheit erst begann und wohl schon früher einmal Quecksilber in den Körper gekommen war. Vergl. Dieterich „die Mercurialkrankheit.“

Weitere Bemerkungen unterdrücke ich, da ich bereits einen zu grossen Raum für diese Mittheilungen in Anspruch genommen zu haben fürchte.

Ein Fall von Kopfverletzung mit Bruch der Hirnschaale und Eindruck,

ohne Trepanation geheilt,

von

Dr. Camerer *in Langenau.*

Noch ist der alte Streit über die Momente, welche den Wundarzt bei Kopfverletzungen bestimmen sollen, zur Trepanation zu schreiten oder dieselbe zu unterlassen, nicht entschieden: wichtige Autoritäten stehen einander von beiden Seiten bei dieser Streitfrage noch gegenüber; ich führe nur Walther und Zang an: Während jener behauptet, dass beinahe alle Kopfverletzungen durch Blutentziehungen, kalte Umschläge, Mittelsalze und Brechweinstein in gebrochener Gabe geheilt werden können, und dass, wo durch diese Kunstmittel Lebensrettung nicht erzielt werde, der Erfolg auch jeder anderer Behandlung nur sehr selten günstig gewesen seie, ist dagegen Zang ein entschiedener Vertheidiger der Trepanation, und will sie fast bei Schädelbrüchen aller Art, einige wenige Ausnahmen abgerechnet, in einigen Fällen auf der Stelle, in andern erst, wenn die sogenannten Folgeerscheinungen eingetreten sind, angewendet wissen. Ich für meine Person neige mich mehr zur Ansicht Walthers hin, und glaube mit Ebermaier, „dass in allen Fällen, wo die Gewalt so heftig eingewirkt hat, dass der ganze Schädel leiden musste, dass die Wirkung nothwendig an mehreren Orten sich reflektirte, oder dass man auf ein grösseres Exsudat schliessen muss,“ wenn überdiess bedeutende Hirnerschütterung zugleich vorhanden ist, die Trepanation nicht nur unnütz und erfolglos, sondern auch schädlich ist, und den tödtlichen Ausgang beschleunigt, selbst wenn ein vorzugsweise örtlicher Bruch hiezu aufzufordern scheint, dass sie dagegen in Fällen, wo man genau weiss, wo die Verletzung ihren Sitz hat, wo sie erreichbar und rein örtlich, und auf einen kleinen in die Trepanöffnung einzuschliessenden Raum beschränkt ist, lebensrettend seyn kann, und daher in einzelnen und gewissen Fällen von Werth ist.

Ein Fall, welchen ich im Juli 1837 beobachtete, bestimmt mich auf's Neue, der eben ausgesprochenen Ansicht treu zu bleiben, wiewohl gerade dieser, wenn consecutive Zufälle eingetreten wären, einer von jenen gewesen wäre, welche nach meiner Ansicht die Trepanation zulässig gemacht hätten. Er ist folgender: Margaretha F. von R., ledig, 55 Jahre alt, Geistes krank, brachte sich am 16. Juli 1837 in einem Paroxysmus von Melancholie eine bedeutende Kopfverletzung mittelst einer sogenannten Wagenhaue und dann noch eines Beils bei. Die Verletzung, mit welcher ein so starker Blutverlust verbunden war, dass man die Verletzte nach der That nicht nur auf dem Boden fast

Digitized by Google

im Blut schwimmend, sondern auch sehr schwach und entkräftet antraf, bestand in einem Hirnschaalenbruch, ungefähr im Umfang von ½ Kronenstück, mit Entblösung und theilweiser Splitterung des Knochen (einige Splitter wurden sogleich entfernt) und mit bedeutendem Eindruck, an dem unteren mittleren Theil des Stirnbeines, etwa 3 Querfinger breit entfernt von der Nasenwurzel. Wie bei der Verletzten gleich unmittelbar nach vollbrachter That keine Zufälle von Gehirnerschütterung oder Druck auf's Gehirn und so wenig sensorielle Störungen zu bemerken waren, dass sie sogar über den Hergang der Sache genaue Auskunft geben konnte, so war es auch noch am andern Tag der Fall; ihr Puls war ganz regelmässig, ihr Allgemeinbefinden ungestört, ja sie behauptete, ihr Kopf seie um vieles leichter als zuvor, und sie finde sich geistig heiterer, was gleichfalls auch ihre Angehörigen zu bemerken glaubten. Schmukersche Umschläge über den Kopf und innerlich eine Pot. Riveri mit Nitrum waren es, was sogleich verordnet wurde.

Eine am 17. Juli des Abends eingetretene Fieberexacerbation hatte zwar am 18. des Morgens wieder nachgelassen, und der allgemeine Zustand der Kranken sich im Ganzen nicht verschlimmert: doch war der Puls etwas frequenter geblieben, als er zuvor war, und die Kranke klagte über einigen Schmerz im Kopf nach der rechten Seite der Stirngegend, auch schien einige Neigung zu Schlaf, einiger Sopor sich einstellen zu wollen; allein letztere Erscheinung machte bald wieder einer entgegengesetzten, nämlich einer grösseren Unruhe Platz, und dieser mehr unruhige Zustand, welcher durch von Zeit zu Zeit eintretende Paroxysmen von melancholischer Manie, in welcher die Kranke schrie, tobte, entfliehen wollte, Feuer sah, abgeführt zu werden befürchtete, und darüber jammerte, noch gesteigert wurde, übrigens offenbar mehr Folge ihres früher bestandenen gemüthskranken Zustandes, als der erlittenen Verletzung war, da sonst keine Hirnzufälle eintraten, die Kranke nicht den mindesten Schmerz im Kopf äusserte, sehr viel Kraftgefühl zeigte, so dass sie mit Leichtigkeit von ihrem Bett auf den in ihrem Zimmer befindlichen Nachtstuhl gehen konnte, auch temporär vernünftig und richtig sprach — dauerte bis zu Ende des Monats Juli fort, während welcher Zeit immer streng antiphlogistisch verfahren, einige Aderlässen am Arm gemacht und mit Schmukerschen Umschlägen auf den später erst ganz geschorenen Kopf und bis zum 21. Juli, mit welchem Tag die Kranke alle Arznei zu verschmähen begann, auch mit nitrosen Mixturen, welchen später noch Salmiak zugesetzt, fortgefahren wurde.

Schon zu Anfang des Monats August aber waren alle Erscheinungen von constitutioneller Aufreizung bei der Kranken verschwunden, sie war sowohl körperlich als gemüthlich ruhiger, und es stellten sich, wie eigentlich im ganzen bisherigen Verlauf der Krankheit, so auch nachher keine Cerebralzufälle, von der Verletzung herrührend, ein, dagegen blieb die Kranke auch nach der Heilung der Kopfwunde in demselben melancholischen Zustande wie zuvor, so dass sie im November in die Heilanstalt Winnenthal abgeführt wurde, wo sie sich noch befindet, und nach neueren Nachrichten wenig Hoffnung zur Wiedergenesung gibt, da sich die Anfälle von Tobsucht von Zeit zu Zeit bei ihr wiederholen und sie in solchen auch schon wieder Selbstmordversuche gemacht hat.

Es bleibt mir nun nur noch übrig, auch der Wunde und ihres Verhaltens während des Heilprocesses kurz zu erwähnen. Die Wunde bestand, wie schon gesagt, in einer Verletzung der Weichtheile, mit Bruch, Splitterung und Eindruck des Knochens an der genannten Stelle des Stirnbeins. Dass der Bruch durch die ganze Wandung des Knochens sich erstreckte, und somit eine durchdringende Verletzung war, ging daraus hervor, dass gleich schon in den ersten Tagen die durch die Knochenwunde aussickernde seröse Flüssigkeit in synchronischer Bewegung mit der Bewegung des Gehirns sich entleerte. Im Ganzen jedoch zeigte sich im Heilungsprocess nichts besonderes: er hielt den normalen Gang ein, und ich bemerke daher nur, dass die Wunde am 11. Aug. noch stark eiterte, dass am 15. Aug. schon einige Granulationen von der Seite herein sich gebildet hatten, der grössere Theil des Knochens aber noch bloss lag, und das nach unten eingedrückte Stück auf seiner Oberfläche schwärzlichgrau aussah, dass sich am 18. Aug. noch einige zum Theil grosse Splitter losgelöst hatten und entfernt wurden, und dass am 5. Sept., also 7 Wochen nach erlittener Verletzung, der vorher entblöste Knochen ganz mit Granulationen überwachsen war, und es zur gänzlichen Heilung nur noch der Ueberhäutung und Vernarbung bedurfte, was bis zu Ende des Monats September geschehen war. Als Spur dieser Verletzung war ausser einer bedeutenden Narbe nur noch ein ziemlich tiefer Knocheneindruck sichtbar.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Hertel, tabellarisches Geschäftstagebuch für Aerzte und Wundärzte auf das Jahr 1840. 8. Augsburg. geh. 1 fl. 30 kr.

Varrentrapp, Tagebuch einer medicinischen Reise nach England, Holland und Belgien. gr. 8. Frankfurt. geh. 5 fl. 24 kr.

In Stuttgart und Sigmaringen zu beziehen durch

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 3. *Februar* 1840. Nro. 5.

Bauchschnitt wegen Graviditas extrauterina.

Von

Dr. Veiel in Cannstadt.

Krankheitsgeschichte, Section, Lehrsätze.

Die 30jährige Frau des Weingärtners R. in Mühlhausen, seit 6 Jahren verheirathet, von mittlerer Grösse und robuster Constitution, war stets gesund. Sie hatte in ihrer Ehe 2 Kinder ganz leicht geboren, diese selbst gestillt, und gute Wochenbetten gehabt, obgleich seit der 2ten Geburt die Periode etwas in Unordnung gekommen war. Um Weihnachten vorigen Jahres hatte sie die Regeln zum letztenmal, sie fühlte sich nun schwanger, und wurde hierin durch langsames Zunehmen ihres Leibes, durch häufiges Erbrechen und leichte Seitenschmerzen bestärkt, allein schon mit dem 2ten Monate fing sie an zu kränkeln, die ziehenden Schmerzen im Unterleibe vermehrten sich oft in hohem Grade, das Erbrechen kam häufiger, der Appetit war gestört, vieles Aufstossen und quälende Winde, der Stuhl träge, es stellten sich Urinbeschwerden ein, und besonders in der linken Seite war stets ein brennendes klopfendes Gefühl. Diese ewigen Krämpfe machten ihr die Schwangerschaft selbst zweifelhaft, wenn sie nicht gegen die 20ste Woche (Mitte Mai's) ihr Kind lebhaft gefühlt hätte; von dieser Zeit an liess das Erbrechen nach, es vermehrten sich aber die krampfhaften Schmerzen, und gestatteten ihr kaum mehr, ihren Feldgeschäften nachzugehen, doch war ihr Zustand immer noch leidlich bis zu den letzten 6 Wochen ihrer Schwangerschaft, in denen sie an den genannten Krämpfen, an Wasserbeschwerden, an Verstopfung, an Brechreiz unsäglich viel litt. Ende Septembers hatte sie endlich ausgerechnet, und nun steigerten sich die Krämpfe zu wirklichen Convulsionen, sie fand Tag und Nacht keine Ruhe mehr; die Convulsionen zeigten nach und nach den Typus von regelmässig intermittirenden Krampfwehen, die den Leib zusammenzogen; es schwollen die Brüste an, und diess Alles nöthigte sie endlich, ärztlichen Rath einzuholen. Mein verehrter Herr Kollege, Herr Oberamtsarzt Dr. Tritschler, brachte nun krampfstillende, beruhigende und abführende Mittel in Anwendung, und schickte sogleich einen Geburtshelfer zu genauerer innerlicher Untersuchung zu der Leidenden. Dieser untersuchte zu wiederholtenmalen, konnte aber aus dem Stande der Sache nicht recht klug werden; bald fand er den Muttermund tief in die Scheide herabgedrückt, geöffnet, und in demselben einen festen schwammigen Körper, ähnlich einer Placenta prævia oder Mola, bald das Orificium hoch hinaufgezogen, geöffnet, und die Blase sprungfertig, und es seie — was mit der Angabe der Frau übereinstimmte — viel mit Blut gestreifter Schleim aus der Scheide ausgeflossen, und sogar 3 Wochen zuvor unter heftigen Schmerzen ein ziemlich grosser Blutklumpen (Brandstückchen) abgegangen. In dieser Ungewissheit und bei den stets zunehmenden convulsivischen Schmerzen holte der Geburtshelfer — eben am 14ten Tage, nachdem die Frau ausgerechnet hatte, meinen Rath ein, mit der Bitte, die Kranke selbst zu besuchen. Ich fand die Frau in den grässlichsten Schmerzen, auf ihrem Bette sich wie ein Wurm krümmend, bleich, abgezehrt, fieberhaft, und mit einem übermässig grossen tympanitisch aufgetriebenen Unterleib, der auf den ersten Augenblick das Bild einer Bauchwassersucht gab. Aeusserlich war an dem sehr schmerzhaften Unterleibe nichts zu bemerken, als eine gleichförmige, der aufgelegten Hand ein schwappendes Gefühl gebende, enorme Ausdehnung desselben, wobei die Kranke bestimmt erklärte, dass erst seit 14 Tagen der Leib so zugenommen habe, und sie seit dieser Zeit ihr Kind nicht mehr fühle; innerlich aber konnte der Finger

leicht den Gebärmuttermund erreichen, dieser war etwas geöffnet, zeigte aber eine Querspalte und ein derbes Collum uteri von der normalen Länge eines ungeschwängerten Uterus, rund herum im Scheidengewölbe war alles weich anzufühlen und durchaus kein Kindstheil oder Fruchtwasser zu entdecken. Diess bestimmte mich sogleich zu erklären, dass hier keine Gebärmutterschwangerschaft stattfinde, allein um ganz sicher zu gehen, versuchte ich mit dem Zeigefinger in den schlaffen Uterus selbst einzudringen, was mir auch so gelang, dass ich endlich bis an den Muttergrund eindringen konnte, die Untersuchung per anum liess mich vollends auch von aussen den Gebärmuttergrund erkennen, und die ganze birnförmige Gestalt des Uterus umkreisen.

Nachdem nun in dieser Beziehung die Diagnose festgestellt, und die nächste Indication — Erleichterung von den convulsivischen Schmerzen — zu erfüllen war, so entschloss ich mich zum Bauchstich, indem dieser jedenfalls — es mochte nun Gravid. extrauterina mit übermässiger Fruchtwasserbildung, oder Bauchwassersucht, oder degeneratio ovarii mit hydrops seyn, allein im Stande war, den gegenwärtigen Zustand einigermassen zu erleichtern, und die Diagnose über diesen enorm ausgedehnten Unterleib in ein helleres Licht zu setzen. Der Troicar wurde daher an der protuberirendsten Stelle — 1 Zoll unter dem Nabel — vorsichtig eingestochen, und nun 11½ Schoppen einer aashaft stinkenden bräunlichrothen und zähen Flüssigkeit entleert, worauf der Leib um ein Drittheil zusammensank, und in der Tiefe die Umrisse eines festen Körpers mit spitzen, den Knien oder Ellbogen entsprechenden Erhabenheiten erkennen liess. Hiedurch waren vollends die meisten Zweifel über die Diagnose gehoben, obgleich jeder weiss, wie oft man auf ähnliche Weise durch degeneratio ovarii und Sackwassersuchten getäuscht werden kann. Nachdem ich nun meinem sehr verehrten Herrn Kollegen diesen ganzen Erfund und die letzteren Resultate in Folge der Paracentese mitgetheilt hatte, und er mit mir über die Diagnose einverstanden war, so schritten wir ungesäumt zu der Operation des Bauchschnittes.

Durch einen Einschnitt, in der linea alba, einen Zoll unter dem Nabel bis einen Zoll unter der Symphysis, also in einer Länge von 5 Zollen, wurde zuerst eine bedeutende Fettschichte blosgelegt, unter dieser einige fibrose Lagen und dann eine 3 Linien dicke, bräunlichrothe, ziemlich derbe Schichte, welche das mit den Eihäuten verwachsene Peritonäum war. Nach dessen Durchschneidung floss eine grosse Quantität des früher gedachten, aashaft stinkenden Fruchtwassers ab, und es kam nun ein Kind zu Tag — ein vollkommen ausgewachsenes todtes und etwa 3 Wochen abgestorbenes Mädchen, das an den Füssen entwickelt wurde. Nach abgeschnittener Nabelschnur versuchte ich die in der Tiefe des Beckens theilweise auf dem iliacus internus der linken Seite, theils in der excavatio ossis sacri aufsitzende Placenta abzulösen, was zwar bald gelungen war, aber einen furchtbaren Bluterguss zur Folge hatte, der erst durch auf die blutende Fläche fest aufgedrückte Essigschwämme gestillt werden konnte. Auf der abgelösten Placenta, die vollkommen entfernt war, fehlte der Nabelstrang, er adhärirte noch fest in der Nähe des iliacus internus, und schien sich unmittelbar auf den Eihäuten fächerförmig auszudehnen, und somit gleichsam dem mütterlichen Theile der Placenta anzugehören. Er löste sich erst am 5ten Tage nach der Operation von selbst ab.

Als jetzt die ganze Höhle genauer besichtigt werden konnte, erschien sie als ein vollkommen geschlossener Sack, in den von unten die Umrisse des Uterus und der Blase hereinragten, von hinten der Mastdarm und von oben der hintere Lappen der Leber und die Gedärme. Es wurde hierauf die Ablösung dieses Sackes versucht, allein es ergab sich, dass er überall fest mit dem Peritonäum verwachsen war, und nur nach oben gegen die Leber hin durchbrochen und abgelöst werden konnte. Aus diesem Grunde musste der ganze Eihautsack in der Bauchhöhle belassen werden. Nachdem er von seinen Blutklumpen entleert war, so wurde die Vereinigung durch die blutige Naht mittelst 4 Heften angelegt, das untere Drittheil der Wunde offen gelassen, und endlich auf die gewöhnliche Weise durch Bourdonnets, Heftpflaster, Leibbinden u. s. w. verbunden. Die Operirte war bis zum Schlusse der Operation bei vollem Bewusstseyn, obgleich öfters Analeptica in Anwendung gebracht werden mussten.

Am 6ten Tage nach der Operation starb die Frau an den Folgen des in Brand übergegangenen Fruchtsackes, ohne dass die Natur noch reagirt hätte, oder zuvor wirklich entzündliche Erscheinungen eingetreten wären.

Ich will die Leser nicht mit den einzelnen Symptomen bis zum Tode der Kranken aufhalten, es mag genügen, einiges aus dem Befinden ihrer letzten Tage hervorzuheben. Bald nach der Operation verfiel sie in eine ohnmachtartige Schwäche, die sich noch öfters wiederholte, und jedesmal eine längere Betäubung zurückliess, dabei war sie sehr unruhig, der Unterleib trieb sich auf, der Durst steigerte sich, die Zunge belegte sich bald braun, der Puls blieb immer klein und schnell, Herzklopfen, blasses Aussehen, kalte Schweisse, beschleunigte Respiration, ödematöse Anschwellung der Extremitäten; dagegen regelmässiger Stuhl und Urin, ruhiger, wenn gleich kurzer Schlaf, und ziemlich freier Kopf.

Die Wundränder färbten sich bald livid, sonderten blutige, stinkende Jauche ab, aus der Bauchhöhle floss viel Blutwasser, und wenn der

Digitized by Google

Eihautsack mit lauem Wasser oder Chamillenthee ausgespritzt wurde, kamen Massen von Blutklumpen und Eihautparthien mit hervor. Der Tod erfolgte sehr sanft während einer tiefen Schwäche.

Die Section zeigte folgenden Erfund:

Bei Wiedereröffnung der Bauchhöhle fand sich der Sack der Eihäute, mit Ausnahme einer kleinen Oeffnung gegen die Leber hin, noch vollkommen geschlossen, von brandiggrauer Farbe, jedoch so fest überall mit dem Peritonäum verwachsen, dass nicht einmal eine stellenweise Ablösung möglich war. Die Eihäute hatten sich nämlich an der vorderen Bauchwand, am Uterus, der Blase und in der Excavatio ossis sacri überall auf das Peritonäum angelegt, dagegen nach oben theilweise auf das Mesenterium, theilweise auf das grosse Netz, und nur nach oben und rechts gegen die Leber hin hatten sie keine Anheftpunkte getroffen. Die der Placenta entsprechende Stelle befand sich in der Gegend des Iliacus internus linker Seite, erstreckte sich von da gegen die excavatio ossis sacri hin, und war noch mit vielen fibrosen jauchigten Partikeln bedeckt; die Insertion der Nabelschnur war nicht mehr deutlich zu erkennen; die die Placenta ernährenden Gefässe waren theils Aeste der Art. epigastrica, theils der Art. meseraica, und alle jene Zweige, die das Peritonäum ernähren, erschienen um das Doppelte und Dreifache ihres Volumens vergrössert. Der Uterus, die Tuben und Ovarien waren ganz normal in ihrer Bildung, mit Ausnahme, dass die Substanz des Uterus ein wenig geröthet zu seyn schien. Die Gedärme waren wie bei jeder anderen Schwangerschaft nach hinten und oben gedrückt, und zeigten nichts abnormes.

Die Schlusssätze, die ich mir aus diesem Falle abstrahirte, waren folgende:

1) Der Schnitt in der Linea alba ist wegen der Arteria epigastrica der sicherste, aber er hat im Verlauf der Kur verschiedene Uebelstände, denn einmal klafft er, so oft sich die Kranke aufrichtet, und verhindert dadurch die Vereinigung per primam intentionem, dann ist die Stelle, welche wegen des Abflusses der Injectionen und Wundsecreta offen gelassen werden muss, oben an der Symphysis die ungünstigste, da selbst in der Seitenlage kaum etwas abfliessen kann, endlich hat die Linea alba vermöge ihrer sehnigten Consistenz die geringste Neigung zur Wiedervereinigung; ich würde daher unbedingt den Schrägschnitt, wie ihn Stein beim Kaiserschnitt empfohlen, künftig vorziehen, besonders da ich gar nicht einsehe, warum bei dieser Operation die Durchschneidung der Epigastrica zu fürchten ist, da die Unterbindung so leicht bewerkstelligt werden kann.

2) Ein Schnitt von $4\frac{1}{2}$ Zoll Länge ist zu Entwicklung des Kindes sowohl als zu Lösung der Nachgeburt hinreichend, und er sollte nie grösser gemacht werden, da bei Verletzungen des Peritonäums jeder halbe Zoll vermieden werden muss, dagegen ist es nicht zu umgehen, das Peritonäum bei der Naht mit zu durchstechen, da wegen der zu befürchtenden Tympanitis die Stiche ziemlich weit von der Schnittwunde entfernt anzulegen sind.

3) Osiander und Zang sagen kurz: dass die Eihäute von ihren meist leichten Adhäsionen gelöst, und dann mit dem Fötus herausgenommen werden sollen. Ich habe keine weitere Erfahrung, als diesen einzigen Fall, aber in diesem erschien der angeführte Lehrsatz ganz unausführbar, da selbst im Tode eine Trennung der Eihäute unmöglich war, und ich vermuthe fast, dass kein Fall vorkommt, in welchem sich die Eihäute bei vollkommener Entwicklung des Fötus nicht an verschiedenen Stellen so fest an das Peritonäum anlegen werden, dass ihre Trennung noch möglich ist, da der Druck des Fruchtwassers bei ausgebildetem Kinde zu lange und zu stark einwirkt.

4) Die Lösung der Nachgeburt ist gewiss unter allen Umständen indicirt; abgesehen davon, dass das Abschälen der Eihäute von dem Peritonäum jedenfalls sehr viel Excretum erzeugt, wird gewiss in Fällen, bei denen die Putrescenz viel mehr zu fürchten ist, als die Entzündung, eine so grosse Masse nicht ungerächt sich abstossen können, aber man sehe sich wohl mit Styptica vor, besonders mit einem in Essig getauchten Schwamm, denn die Blutung ist auf dieser nicht contractiblen Fläche furchtbar, ob sie sich gleich auf der anderen Seite durch zusammenziehende Mittel und Druck leicht stillen lässt.

5) Wie als Folge von Entbindungen Metritis viel seltener zu fürchten ist, als jener Mangel an Energie in der Schleimhaut des Uterus, den wir mit Putrescenz bezeichnen, so ist auch bei der Gravid. extrauterina nach der Operation nicht durch kühlende und abführende Mittel, durch kalte Umschläge, Blutegel und erweichende Injectionen, sondern durch flüchtige Reize, durch belebende Einspritzungen und warme, den Tonus erhöhende Bähungen zu verfahren, besonders durch Chamilleninjectionen und solche Umschläge.

6) Zang klagt über die unsichere Diagnose; ich glaube kaum, dass dieser Vorwurf gegründet ist, denn für Schwangerschaft überhaupt sprechen doch die vielen bekannten Momente ziemlich überzeugend, wie der 9monatliche Verlauf, das Ausbleiben der Menses, die Bewegung des Kindes, das regelmässige Zunehmen des Leibes, das Anschwellen der Brüste, das äussere Gefühl, die eintretenden Wehen nach Verfluss der Schwangerschaft u. s. w., und für Graviditas extrauterina muss die Untersuchung des Muttermundes, besonders aber die Möglichkeit, in den Uterus selbst mit dem Finger (oder wo diess nicht möglich ist, mit Hülfe eines Catheters) bis zu seinem Fundus eindrin-

Digitized by Google

gen zu können, unwiderlegbar sprechen. Im vorliegenden Falle wurde nur durch die Coexistenz einer Art Sackwassersucht die Diagnose erschwert.

7) Der Scheidenschnitt — so sorgfältig er durch Ring und Mothe beschrieben ist — wäre in diesem Falle eine ganz unausführbare Operation gewesen, denn es zeigte sich bei der Section, dass der Uterus nach hinten mit dem Rectum, nach vorne mit der Blase durch die im Peritonäum vorgegangene Veränderungen dergestalt verwachsen war, dass das Messer entweder den Uterus oder jene Theile hätte verletzen müssen, und dann wäre erst noch die Placenta zu durchschneiden gewesen, da diese gerade in der tiefsten Stelle des Beckens aufsass, wodurch selbst bei dem schnellmöglichsten Verfahren tödtliche, nicht zu stillende Blutungen hätten eintreten müssen.

Bemerkungen über das Vorkommen des Cretinismus im Oberamt Hall.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Dürr** zu Hall.

(Schluss.)

Der herrschende epidemische Charakter der akuten Krankheiten der Gegend ist der rheumatisch-catarrhalische. Die Schleimhautgebilde haben vorzüglich die Anlage zur Empfängniss für Krankheiten.

Dieser Charakter ist hier in der Thalgegend der herrschende, und wiederholt sich in allen Formen der akuten Krankheiten. Alle Local-Entzündungen haben diesen Charakter. Ausser dem Thal, auf den höher gelegenen Gegenden des Oberamts prädominirt der rein entzündliche Faktor.

Aechte wahre Entzündungen mit dem Charakter der Synocha sind sehr selten. Krankheiten, welche epidemische Kraft erlangen, gehorchen diesem epidemischen Charakter, und nehmen ihn in ihren organischen Bildungsgang auf.

Epidemisch gewordene Krankheiten der letzten 20 Jahre sind: Stickhusten, Morbillen, Scarlatina, Ruhr, mit und ohne gastrisch-nervöses Fieber; letzteres selbstständig. Dauer dieser Epidemien 8—12 Wochen, ohne besondere Bösartigkeit und Sterblichkeit.

Häufig sind encephalitische Affectionen unter den Kindern beim ersten und auch beim zweiten Zahnen.

Die gastrisch-gallige Constitution ist in dieser Gegend selten: Febres biliosæ sind Raritäten, sind gelinde, wenn sie kommen, und nicht epidemisch, höchstens sporadisch.

Hie und da beobachtet man akute Leberentzündungen, häufiger die verborgenen, schleichenden: daher wie unten folgt, häufig Hydrops. Wechselfieber kommen selten vor: Mangel an grossen stehenden Teichen und Sümpfen mögen daran Schuld seyn; häufig dagegen beobachtet man larvirte Wechselfieber, unter der Maske von periodischen Nevralgieen.

Die vorzüglichen Formen der chronischen endemischen Krankheiten der Gegend sind:

a) Die Scropheln. Das Wesen der meisten chronischen Krankheiten unserer Gegend erklärt sich aus der scrophulösen Anlage; so sind namentlich die Schleimlungensucht, die Luftröhrenschwindsucht, die knotige Lungensucht, das Asthma, Krankheiten, die bei uns häufig zur Behandlung kommen, nichts anderes als Formen, unter denen im späteren Leben die Scrophelkrankheit erscheint.

b) Rhachitis und Wurmkrankheit: erstere ist Schuld, dass mit der Pubertät das weibliche Geschlecht an Rückrathsverkrümmungen immer häufiger leidet. Sehr oft kommt der Bandwurm (*Tænia lata*) besonders unter Metzgern und Salzsiedern vor. Die Hauptmittel zu seiner Entfernung waren mir bis jetzt entweder Spir. tereb. ʒiß. mit Honig auf 2—3mal zu nehmen, oder frisch gegrabene Rad. filic. maris. alle 2 Stunden zu ʒj.—ʒij. bis zu 6 Dosen.

c) Chronische Rheumatismen sind bei uns sehr häufige Leiden; sie erscheinen unter mancherlei Formen mit periodischer Wiederkehr, haben häufig den Typus der Intermission, als Hüftweh, Lähmungen einzelner Theile, Asthma, Cardialgie, Schwerhörigkeit. Sie sind häufig Folgen vorausgegangener catarrhalischer Entzündungen in den betreffenden Gebilden. Das sicherste Heilmittel gegen die besagten scrophulos-rhachitischen und chronisch-rheumatischen Uebel findet sich in unserem Boden selbst, in unseren aus demselben entspringenden Soolen.

d) Chronische Mutterblutflüsse, vom 40-55sten Lebensjahr, bedingt durch ein pathologisches Produkt gemischter Natur, das sich den Uterus und seine Anhänge zum Ablagerungsort wählt, und meist in solchen Subjekten sich erzeugt, die in den Jugendjahren an scrophulosem Rothlauf gelitten haben.

e) Auch die Wassersucht ist ein häufiges Uebel, sie kommt einfach und verwickelt vor: bald als Hydrothorax acutus, als Folge eines hitzigen Catharrhfiebers, wobei Ausschwitzung und Erguss lymphatischer Feuchtigkeiten entsteht, bald als Hydrops ascites, in Folge von Hepatitis occulta chronica, wozu erst später Hydrothorax chronicus sich gesellt, dem meist die Entwicklung organischer Veränderung in der Leber, dem Pancreas, dem Magen, oder entzündungsartige venose Stockung im Leber- und Pfortadersystem vorangehen.

Ich kehre wieder zum Hauptgegenstand, und zwar zu den ätiologischen Momenten des Cretinismus, wie er bei uns sich zeigt, zurück.

Ueber die nächste Ursache, so weit nämlich

Digitized by Google

das fragliche physische Leiden dieser cretinischen Geschöpfe in der Unvollkommenheit der Hirnorganisation begründet seyn dürfte, sage ich nichts, denn ich habe noch gar wenig Gelegenheit gehabt, den Schädel und das Gehirn solcher Menschen in Beziehung auf specifisches Gewicht, Consistenz etc. etc. zu untersuchen, es fehlen mir daher noch die nöthigen Erfahrungen. Bezüglich der entfernteren Ursachen bemerke ich folgendes:

So viel ich aus eigener Erfahrung weiss, so viel die pfarramtlichen und ärztlichen Relationen aussprechen, und mir durch mündliche Erzählungen Einzelner zu eruiren möglich war, so kommen sowohl in der Stadt, als in den einzelnen Ortschaften des Amtsbezirks diese Geschöpfe vor:

„An Orten, wo die Lage vertieft, der Boden kalt und feucht, die Wohnung entweder aus einem niedrigen Erdgeschoss besteht, oder die Rückseite des Hauses noch in der Erde steht, feucht und kalt, Stuben und Kammern klein, nieder, dunkel, voll dumpfer Luft, und mit kleinen Fenstern versehen sind."

Auf dem Lande finden sich die Wohnorte solcher Creaturen in engen Thälchen, wo fast täglich Nebel erscheinen, die Luft stagnirt, das Kalkgebirg zu Tage sieht, und gypshaltiges Wasser getrunken wird.

Die Stadt liegt, wie oben bemerkt, in einem wurmförmiggekrümmten Thale, ober- und unterhalb der Stadt sind die Krümmungen so bedeutend, dass man daselbst das Thal für scheinbar geschlossen hält, die Luft stagnirt, die Nebeldünste, von denen das Thal nie frei erscheint, werden durch den Ost- und Nordostwind nicht dissipirt.

In der Stadt sind die Häuser dieser Menschen dabei in engen, dumpfen, des nöthigen Luftzugs ermangelnden Gassen an und in den Fuss des Bergs, oder dicht an und vor den Stadtmauern angebaut; der Untergrund des ganzen Kocherthals ist Muschelkalk, auf dem die sogenannte Keuperformation sich befindet, in welcher Flöze von Vitriolkohle angetroffen werden; man findet den Gyps in 50—78 Schuhen Tiefe ersunken, gypshaltiges Wasser wird getrunken; ja in einzelnen Ortschaften, wie in Westheim und Sanzenbach, ist das Trinkwasser ausser verschiedenen Erdtheilen, worunter besonders Gyps, noch mit Vitriolsäure vermischt, weil daselbst das Wasser zum Theil durch die Vitriolkohlenflöze hindurchläuft. Bei Westheim ist rücksichtlich der Luftbeschaffenheit noch das Besondere zu bemerken: die Qualität der Luft im Thale, wo Westheim liegt, erleidet durch die Lage des — das Kocherthal vom Roththal scheidenden Bergrückens, Modificationen. Der West- und Südwestwind überstreichen die Gegend, und der Nord- und Nordostwind werden durch den Bergrücken gefasst: Sauer- und Wasserstoffgas stehen daher nicht immer im richtigen Verhältniss zu einander.

Wenn diese ätiologischen Bedingungen zur Erzeugung des endemischen Vorkommens dieses Leidens, das bei uns den grösseren Theil ausmacht, beitragen, so dürfen einige weitere Momente dabei nicht übersehen werden. Sie liegen:

1) einmal in einer fehlerhaften Erziehung oder Verwahrlosung der Kinder von Seiten der Eltern.

Der Vater solcher Kinder z. B. ist ein armer Taglöhner, fällt den ganzen Tag Holz, die Mutter unterstützt ihn, und in der kleinsten Zeit des Tages besorgt sie ihr Hauswesen; für die Kinder bleibt ihr die wenigste Zeit übrig, für das Kind wenigstens, das den Keim zum künftigen Cretin in sich trägt, geschieht am wenigsten, weil dieses am trägsten — in der dunkeln Ecke der Stube sitzen bleibt, oder, schon herangewachsen, den übrigen Kindern gleichsam Kindsmagd seyn muss. Dass hiebei die Entwicklung der höheren geistigen Thätigkeit und der Organe bei einem solchen Kinde schlecht wegkomme, ist begreiflich, begreiflicher noch, dass auch die übrigen Kinder, die jenes umgeben, durch den nahen Umgang in Gefahr sind, der Cretinverbildung zu verfallen, und es mag dieses, aus der Erziehungsweise hervorgehende ursächliche Moment um so gewisser die nachtheilige Wirkung zur Folge haben, wenn verdorbene Luft, schwer verdauliche und unordentlich gereichte Nahrung, sogar Branntweingenuss und Unreinlichkeit coincidiren.

2) In der fehlerhaften Lebensweise der Eltern. Häufiger Genuss von Branntwein, Berauschung, Vollzug des Coitus im Zustand der Betrunkenheit, mit sonstigen deprimirenden Affekten: diese Punkte sind die Lebenselemente eines Theils unserer niederen Volksklasse, und zwar desjenigen, bei dem diese traurigen Geschöpfe gefunden werden.

Diese Momente 1) und 2) sind allerdings für sich nicht allein im Stande, den Cretin hervorzubringen, denn sonst wäre in der jetzigen Zeit die Zahl der Cretinen noch viel grösser, aber unter sonst der Erzeugung des Cretinzustandes günstigen Bedingungen, namentlich unter stattfindenden endemischen Verhältnissen begünstigt sie gewiss die Entwicklung des Uebels.

Endlich verdient noch

3) ein Hauptmoment in's Auge gefasst zu werden, nämlich

der Kropf bei beiden Ehegatten zugleich mit sympathischer oder Pseudo-Herzaffection der Mutter.

Väter mit Struma, die ohne äusserlich auffallend sicht- oder fühlbar zu seyn, auf der Luftröhre aufsitzt, und das Athmen mehr oder minder beeinträchtigt, scheinen mit Müttern, die an gleichem Uebel, und zugleich an einem Pseudo-Herzübel leiden, unter sonstigen — dem Uebel günstigen endemischen Verhältnissen zur Er-

Digitized by Google

zeugung des sporadischen Cretinismus beizutragen.

Ich erinnere mich einer Reihe solcher Familien, wo beide Grosseltern gesund waren, wo man von Cretinen in der Familie durchaus nichts weiss; Familien, die nicht in einer dem endemischen Cretinismus unterworfenen Gegend geboren und erzogen wurden, und sich aufhielten, wo der Enkel oder die Enkelin, doch meist mehr der erstere, 1 bis $1\frac{1}{2}$ Jahre nach der Geburt allmählig in einen an Blödsinn gränzenden Zustand verfielen, und trotz einer angemessenen diätischen Pflege auch darin verblieben.

Die Eltern dieser armen Geschöpfe leben und lebten ganz regulär, sind theils von höherem, theils von niederem Stande; die Erstlinge ihrer Kinder sind frei von fehlerhafter geistiger und körperlicher Entwicklung geblieben; der strumose Zustand schien bei Beginn des ehelichen Lebens noch weniger entwickelt gewesen zu seyn, sondern sich erst in Fortsetzung der Ehe bei beiden Gatten mehr ausgebildet zu haben. Ob nicht auch in diesen Fällen durch das behinderte Athemholen, oder durch Störung des kleinen Kreislaufs, oder durch beides zugleich, bei beiden Erzeugern die Blutbereitung beeinträchtigt, und das Nervenleben alienirt werde; auf eine ähnliche Weise, wie man bisher annahm, dass die Erzeugung der krankhaften Beschaffenheit des Gehirns und der Organe der Irritabilität beim Cretin durch eine eigene fehlerhafte Qualität des Blutes, vorzüglich des arteriellen, begründet sei, was in der geringeren Potenzirung des arteriellen Charakters des Bluts bestehe? Dass übrigens weder hierin, noch in den übrigen obigen Ursachen das Zusammenkommen des sporadischen, wie des endemischen Cretinismus noch nicht allein seine genetische Erklärung finde, sondern dass ausser diesen und jenen noch andere dunklere Ursachen confluiren, ist nur zu gewiss. — Wenn nun endlich auch sämmtliche Relationen und Erfahrungen einzelner darin übereinstimmen, dass das fragliche Uebel nicht im Zu-, sondern im Abnehmen sei, dass es vor dem Hungerjahre 1817 mehr Cretinen gegeben habe, als gegenwärtig (die Esslust dieser Unglücklichen konnte nämlich nicht gehörig befriedigt werden, und es dürften mehrere derselben aus Mangel an Nahrung gestorben seyn); so entsteht schliesslich noch die Frage:

Ist es nicht möglich, durch zu versuchende Hinwegräumung der angeführten schädlichen Einflüsse noch mehr zur Verminderung des Cretinismus beizutragen?

So weit tellurische Verhältnisse an der Erzeugung des Uebels Theil haben, ist nichts Erspriessliches für dessen Verminderung zu hoffen.

So weit aber die Wohngebäude durch ihre fehlerhafte Situation, durch die Mangelhaftigkeit ihrer räumlichen Verhältnisse, fehlerhafte Erziehung der Kinder, und Lebensweise der Eltern, die Schuld tragen, so lässt sich hoffen, dass allmählig nicht nur zur Verminderung, sondern auch zur Verhütung des Leidens dadurch etwas geschehen könne, dass

1) dafür gesorgt würde, künftig derlei Wohnungen mehr an trockene, weniger schattige, sondern mehr an erhöhte, lichte Plätze zu situiren, statt in den Boden hinein zu bauen, so dass sie dem Licht, der Luft und der Wärme zugänglich wären,

2) gesorgt würde, dass die Räume in den Wohnungen grösser, die Höhe merklicher, die Fenster derselben an Zahl und Grösse gewinnen;

3) gesorgt würde, für eine bessere Verpflegung der Kinder solcher armen Eltern; die Eltern selbst aber von dem verderblichen Genuss des Branntweins abzuhalten wären.

So weit endlich Struma beider Eheleute mit der fraglichen Herzaffection das Uebel sporadisch entweder hervorzurufen, oder seine Entwicklung zu begünstigen im Stande seyn dürfte, so sollten — falls diese Ansicht durch die Erfahrung der Aerzte sich bestätigte, eheliche Bündnisse der Art erschwert werden.

Dass in den Fällen, wo die Struma bei beiden Eheleuten sich erst während des ehelichen Lebens entwickelt, nichts zur Verhütung zu machen sei, ist begreiflich, indessen könnte aber dann eine Aufmerksammachung des Volkes hierauf doch ihren Nutzen stiften.

Diess Alles ist freilich pium desiderium, und nur von der höheren Staatsverwaltung hauptsächlich, dann aber auch von der fürsorgenden Umsicht und Thätigkeit der Bezirksbeamten und Ortsvorstände lässt sich in dieser Beziehung das erwarten, was diessfalls Noth thut. —

Jene kann Räume geben, diese werden Bestimmungen treffen, und die Aufsicht übernehmen, dass die Wohnräume eine gesundere und unschädlichere Beschaffenheit erhalten, wodurch dem Staate künftig kräftigere Krieger zufliessen, die Zahl arbeitsamer Bürger sich mehren, und das Glück einzelner Familien weniger getrübt werden würde.

Ergebnisse meiner Schutzpockenimpfung in den Jahren 1838 und 1839, nebst einigen Bemerkungen über Schutzpockenimpfung überhaupt.

Von

Dr. Camerer in Langenau.

Die Gesammtzahl der von mir in den genannten 2 Jahren Geimpften beläuft sich auf 238; die meisten derselben waren Kinder unter 1 Jahr, nur wenige älter (das älteste $2\frac{1}{2}$ Jahr), und nur 1 unter $\frac{1}{4}$ Jahr.

Die Impfung, welche grösstentheils in den Frühlingsmonaten jeden Jahrs durchgeführt wurde, geschah theils mit trockenem Stoff, theils von

Arm zu Arm, und zwar bei 118 auf erstere, bei 120 auf letztere Art. Der Erfolg der Impfung war im Durchschnitt günstig, doch im Allgemeinen etwas günstiger und sicherer, wenigstens in Beziehung auf Vermehrung der Zahl der Kuhpockenpusteln, welche ich wo möglich immer auf 10 bis 16 zu bringen trachte, bei der Impfung von Arm zu Arm. Allein da ich auf 8 Amtsorten meine Impfungen vorzunehmen habe, so ziehe ich es zur Erleichterung der Landleute, und namentlich um das Hin- und Hertragen der Kinder von Ort zu Ort, was eben bei öfters ungünstigem Wetter der Gesundheit derselben nicht zuträglich seyn kann, zu vermeiden, in neuerer Zeit vor, einen grösseren Theil der Impfung mit trockenem Stoff vorzunehmen, sehe übrigens darauf, dass dieser nicht leicht über 8 Tage alt wird.

Ganz ohne Erfolg war die Impfung unter 238 Kindern nur bei 2, welche mit trockenem Stoff geimpft waren, haftete sodann aber bei der gleich darauf vorgenommenen zweiten Impfung von Arm zu Arm; unvollkommen und zweifelhaft bei 8 ebenfalls mit trockenem Stoff Geimpften, und zwar ohne andere nachweisbare Ursache, als die im Stoff und dessen nicht richtig getroffener Mischung mit Wasser selbst gelegene bei 7, das 8te sollte ½ Jahr vorher an einem Varicellenausschlag gelitten haben; endlich zweifelhaft bei 4 von Arm zu Arm geimpften Kindern, wovon eines einen serösen, über den ganzen Körper discret verbreiteten Ausschlag (Porrigo favosa) hatte, und 3 etwa ½ Jahr vorher die Varicellen erstanden haben sollten; bei allen übrigen war der Erfolg günstig, und bei den meisten wurde die beabsichtigte Zahl von Kuhpockenpusteln (10—14) erreicht, bei wenigen nur eine geringere, ja auch günstig bei 2, welche kurz vorher einen Varicellenausschlag gehabt hatten, und bei 1, welches das Jahr zuvor an solchem stark gelitten hatte, so dass es unentschieden bleibt, ob der zweifelhafte Erfolg der Impfung in den erst genannten Fällen dem vorhergegangenen Varicellenausschlag zugeschrieben werden kann oder nicht.

Wie schon früher in ein Paar Fällen, so beobachtete ich auch unter den genannten 238 einmal, dass bei einem Kind von ¼ Jahr, das übrigens im Ganzen nur 2 Vaccinepusteln, eine auf jedem Arm aufzuweisen hatte, eine Pocke mit blutig seröser Flüssigkeit gefüllt (eine Blutpocke), ohne dass jedoch eine besondere Befindensstörung sich damit verknüpft hätte. Es scheint auch diese Varietät der Kuhpocke mehr nur einer besonderen Beschaffenheit der Haut, namentlich einer vermehrten Vasculosität derselben ihre Entstehung zu verdanken zu haben, was namentlich bei diesem Kind bemerkbar war, dessen Hautsystem bei der Impfung sehr vasculös erschien.

In dem Amtsorte Bissingen herrschte zur Zeit der Impfung der Keuchhusten unter den Kindern. Eines der Geimpften, ein ziemlich kräftiges Kind von ¾ Jahr, litt gerade auch an demselben. Der Vaccinationsprocess verlief bei ihm ganz normal, wie bei den übrigen allen, aber er übte auch keinen Einfluss auf die Krankheit aus; der Keuchhusten blieb derselbe nach wie vor.

Bei keinem der Geimpften wurden nachtheilige Folgen von der Impfung beobachtet; blos ein Kind von Langenau, 8 Monate alt, starb 14 Tage nach der Impfung in Folge eines entzündlichen Brustleidens. Am Tag der Nachvisitation (am 7ten Tag nach der Impfung), wo das von Natur etwas leucophlegmatische Kind auch mehr angegriffen erschien, als die andern, waren 7 Pusteln zu Tag gekommen, welche in so fern keine ganz normale Beschaffenheit hatten, als sie strotzend von einer sehr diluirten, ganz wässrigen Lymphe, und gleichsam hydropisch sich darstellten — wahrscheinlich Folge einer schon vorhandenen ursprünglichen Neigung zu Exsudation und Dissolution der Säftemasse.

Aus dem oben angegebenen erhellt, wie schon gesagt, dass der Erfolg dieser Impfungen im Ganzen ein günstiger war. Wenn ich denselben zum Theil meiner Impfmethode zuschreibe, so erlaube ich mir, dieselbe auch, wenn sie gleich keine neue ist, und vielleicht blos durch einzelne kleine Modificationen von anderen abweicht, hier kurz mitzutheilen. Sie ist folgende: Nachdem ich den aus einer normalen Impfpustel entnommenen oder getrockneten und sodann fluidisirten Impfstoff auf die Spitze einer gewöhnlichen Lanzette, welche vornen etwas abgestumpft ist, gefasst habe, mache ich mit dem schneidenden vorderen Theil der Lanzette an der gewöhnlichen Impfstelle, nämlich am oberen Drittheil des Oberarms, den ich, die Haut mit der linken Hand sanft anspannend und nach abwärts ziehend, festhalte, so viele seichte Schnitte von unbestimmter, jedenfalls unbedeutender Länge in die Oberhaut (wobei ich möglichenfalls immer Blutung zu verhindern suche), als ich Pusteln erzeugen will, und reibe sodann den noch auf der Lanzette zurückgebliebenen Impfstoff (ein Theil desselben hat sich meistens schon bei der Incision in die Wunde gemacht) vollends ein, indem ich die kleine Hautwunde immer noch klaffend erhalte. Die Inoculationswunde bleibt unverbunden, nur wird mit der Wiederbekleidung des Impflings so lange zugewartet, bis das Wundsecret mit dem damit gemischten Stoff etwas eingetrocknet ist. Dieses Inoculationsverfahren ist ganz einfach und sicher, meiner Meinung nach sicherer als das durch den Stich, und gewinnt namentlich an Sicherheit durch das Einreiben des Stoffs (wozu gerade eine etwas abgestumpfte Lanzette tauglicher ist, als eine ganz spitze), indem derselbe dadurch nicht nur in genauere Berührung mit der Wunde kommt, sondern auch sofern durch die Reibung eine vermehrte Resorptionsthätigkeit in dem kleinen Wundkreis hervorgebracht wird. Ich kann

Digitized by Google

daher auch der Ansicht Guersents (v. Encyclopädie der medicinischen Wissenschaften. Art. Vaccinat.) nicht beistimmen, welcher behauptet, dass die Methode durch den Schnitt im Allgemeinen sich bei den Kindern ziemlich schwer ausführen lasse, und häufig zu einer falschen Kuhpocke Veranlassung gebe.

Dass die Impfung mit trockenem Stoff unsicherer ist, als die von Arm zu Arm, ist wohl allgemeine Beobachtung und liegt in der Natur der Sache; sicherer mag es aber dabei jedenfalls seyn, die Lymphe mit warmem, als mit kaltem Wasser, wie einige thun, zu erweichen, und sie lieber zu viel als zu wenig zu verdünnen, wie solches in der Regel auch von mir geschieht. Ob, wie Nicolai (v. Nicolai, Erforschung der alleinigen Ursache des immer häufigeren Erscheinens der Menschenblattern bei Geimpften, Berlin 1833) behauptet, das reine Flusswasser oder Regen- und destillirte Wasser die Keimfähigkeit der Impfmaterie in höherem Grad befördere, als das reine helle Quellwasser, darüber habe ich keine Erfahrungen gemacht.

Eichhorn glaubt in der Vermehrung der Zahl der Kuhpockenpusteln das sicherste Verhütungsmittel der Blattern bei Vaccinirten gefunden zu haben, weil dadurch einzig und allein, wie er zu beweisen sucht (v. dessen Werk: Neue Entdeckungen über die praktische Verhütung der Menschenblattern), die wahre, die wesentliche Verstärkung der Kuhpockenkrankheit bewirkt werde, und will sogar dadurch sowohl die von Zeit zu Zeit (nach ziemlich allgemeiner Annahme von 10 zu 10 Jahren) vorzunehmende Revaccination, als auch die Erneuung der Kuhpockenlymphe verdrängt wissen, ja erklärt überhaupt die Annahme von Regeneration der Pockenanlage und von Degeneration der Kuhpockenlymphe für Hypothesen. Auch ich habe, Eichhorn folgend, in neuerer Zeit, ungeachtet ich seinen Ansichten über das Vaccinationswesen gerade nicht ganz huldige, die Zahl der Kuhpockenpusteln wo möglich stets auf 10—16 Pusteln zu vermehren getrachtet, und thue diess noch, da ich weder eine Verstärkung der Localaffection, noch gefahrdrohende Symptome oder nachtheilige Folgen davon beobachtet habe, will aber die Entscheidung über das Wahre oder Falsche seiner Ansicht der Zeit überlassen, da diese nur hierüber richten kann.

Eine Prüfung der von Eichhorn angegebenen Zeichen einer schützenden Vaccine vorzunehmen, erlaubten mir bisher theils die Zeit, theils die Umstände nicht. Nach ihm sind, wie aus dem angeführten Werk zu ersehen ist, Zeichen einer schützenden Vaccine 1) das völlige Nachlassen des primären Fiebers vor Eintritt des secundären, das Erscheinen des ersten am 3ten, 4ten, 5ten Tag, und Nachlassen desselben binnen 12—24 Stunden; 2) das Kleinerbleiben einiger (unter 12—16) Kuhpockenpusteln vor den anderen, wiewohl der umgekehrte Fall nach ihm gerade das Geschütztseyn nicht immer ausschliesst; 3) die gänzliche Erfolglosigkeit der 24—48 Stunden vor Eintritt der Randröthe (am 7ten Tag) vorzunehmenden Probeimpfung. — Zeit und Umstände erlaubten mir, wie schon gesagt, die Prüfung dieser Zeichen nicht, und zwar hauptsächlich desswegen nicht, weil ich meine Impfungen grösstentheils über Land, auf Amtsorten, vorzunehmen habe, die Impflinge nur am Tag der Impfung und der Nachvisitation sehe, und somit keine so genaue Beobachtungen über den Verlauf des Kuhpockenprocesses anstellen kann. Wirklich würde aber auch, meiner Ansicht nach, das Impfgeschäft sowohl für den Impfarzt als für die Angehörigen der Kinder, besonders wenn es Land- und Gewerbsleute sind, mit denen man zu thun hat, welche ja, wie bekannt, zu Herbeischaffung ihrer Kinder bei dem Geschäft, wie es jetzt betrieben wird, oft kaum Zeit gewinnen wollen, ein mühsames und umständliches, wenn man die Constatirung dieser Zeichen durch den Impfarzt in die Impfpraxis einführen wollte, da in diesem Fall die Impflinge nicht nur zwei-, sondern wenigstens viermal (nach Umständen sogar noch öfters) einer Visitation unterworfen werden müssten — und es würde sogar dann die nach der baierischen Verordnung vom 22. Dec. 1830 vorgeschriebene und von Heim (s. dessen historisch-kritische Darstellung der Pockenseuche etc.) als die grösste Zierde jenes Gesetzes angesehene zweimalige Revision der Geimpften nicht hinreichend seyn.

Nachricht.

Gestorben: Den 24. Januar zu Lauchheim der praktizirende Arzt Lt. Buttersack, 32 Jahre alt.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Skoda, Abhandlung über Perkussion und Auskultation. gr. 8. Wien. geh. 2 fl. 20 kr.

Sobernheim, J. Fr, Handbuch der praktischen Arzneimittellehre für angehende, praktische und Physikatsärzte. 3te bedeutend vermehrte Auflage. 1ste und 2te Lief. gr. 4. Berl. geh. 6 fl.

In Stuttgart und Sigmaringen zu beziehen durch

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 10. *Februar* 1840. **Nro. 6.**

Ueber die Anwendung der Percussion und der Auscultation bei der Aushebung der Militärpflichtigen.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

Bekanntlich ist vor einigen Wochen von den hohen Ministerien des Innern und des Kriegs durch Vermittelung der K. Oberämter ein Erlass auch an die Oberamtsärzte ergangen, welcher in Beziehung auf die bevorstehende Rekrutenaushebung u. A. alles Ernstes darauf hinweist, dass man sich hüten solle, Leute zum Militärdienste zu nehmen, welche die hiezu erforderliche Kräftigkeit nicht haben, was früher mitunter vorgekommen sei, und überhaupt zur grössten Umsicht und Sorgfalt in Behandlung dieses so wichtigen Geschäftes anmahnt.

Dieser Punkt des Erlasses kann meines Erachtens wenigstens den Oberamtsärzten nur erwünscht seyn, welche sich seither gegenüber von den Militärärzten bei dem fraglichen Geschäfte häufig in sofern in einer etwas peinlichen Lage befanden, als es, wie ich wenigstens weiss, nicht gar selten vorkommt, dass der Oberamtsarzt die Tüchtigkeit eines Militärpflichtigen bezweifelt, und der Regimentsarzt ihm dagegen einwendet, dass solche Leute, wenn sie erst ein Jahr älter seien, eine regelmässige, kräftige Kost haben u. s. w., sich dann erst recht entwickeln und oft die besten Soldaten abgeben, worauf der Erstere, welchem natürlich eine so zusammenhängende und vielfache Erfahrung über den körperlichen Entwicklungsgang dieser Klasse von Leuten, als auf welche der Regimentsarzt sich beruft, abgeht, diesem Letzteren dann eigentlich nichts mehr erwiedern kann. Es ist, wie sich von selbst versteht, hier nicht von Individuen die Rede, welche mit einem, der in der Instruction zum Rekrutirungsgesetze speciell angeführten Leibesgebrechen behaftet sind, über deren Beurtheilung wohl nur höchst selten eine erhebliche Differenz zwischen beiden Aerzten sich ergeben wird, sondern besonders von denjenigen, welche, ohne alle derartige Gebrechen, einen gracilen, aber nicht abgemagerten, gewandten Körperbau, mit einem nicht ganz gut, aber auch nicht schlecht entwickelten Thorax haben, so dass ihre Leibesconstitution an die Gränze der „Schwächlichkeit" streift, ohne jedoch diese zu erreichen. Diese Leute sind es aber, über deren Tüchtigkeit oder Untüchtigkeit zu entscheiden den Aerzten häufig sehr schwer fällt, wie ich wenigstens bei 14 Musterungen, welche ich in zwei, nach geographischer Lage, nach Klima, so wie nach der Lebensweise ihrer Bewohner etc. sehr verschieden sich verhaltenden Bezirken des Vaterlandes mitgemacht, gefunden habe, und ihre Anzahl ist wahrlich keine geringe, da unsere Leute ohnediess i m A l l g e m e i n e n um ein Jahr zu frühe ausgehoben werden, wie mir wohl jeder Sachverständige gerne zugeben wird. Diese mögen nun bisweilen allerdings recht gute Soldaten werden, weit häufiger aber ist es für sie ein wahres Unglück, ausgehoben zu werden, da man sie wegen ihrer Gewandtheit und Leichtigkeit gerne unter die Schützen einreiht, sie also demjenigen Zweige des Militärdienstes unterwirft, der für die Respirationsorgane wenigstens der am meisten anstrengende ist, dem sie gar oft nicht gewachsen sind, und in Folge dessen sie dann später entweder als ausgemachte Brustkranke und Phthisiker vor der Zeit entlassen werden müssen, oder wenigstens mit dem Keime der unseligen Lungensucht behaftet, wenn sie auch ihre Dienstzeit aushalten, aus dem Militärverbande treten. Da es nun ebensowohl Pflicht des Staates gegen die auszuhebenden Rekruten ist, keinen von ihnen einem Dienste (dem Militärdienste überhaupt) zu unterwerfen, welchen er vermöge seiner mangelhaften Leibesconstitution ohne di-

Digitized by Google

rekte Gefahr für Gesundheit und Leben nicht leisten kann, als es ihm daran gelegen seyn muss, seine Soldaten durch ihren gewöhnlichen Dienst nicht krank zu machen, oder gar einem, wenn auch langsam, doch sicher heranschleichenden, frühen Tode in die Arme zu führen, so wäre es gewiss höchst wünschenswerth, ein Mittel zu besitzen, durch dessen Anwendung man sich bei ihrer Aushebung noch besser und sicherer von ihrer Tüchtigkeit oder Untüchtigkeit überzeugen könnte, als diess durch die gewöhnliche körperliche Untersuchung allein, wenn sie auch noch so gewissenhaft vollzogen wird, möglich ist. Ueberhaupt muss ja, wer den Zweck will, auch das Mittel wollen. Dieses Mittel aber besitzen wir meines Erachtens in der That in der Anwendung der Percussion und Auscultation der Brust, eines diagnostischen Hülfsmittels, dessen Resultate nach nunmehriger etlich und zwanzigjähriger, durch zahllose, in allen Ländern angestellte Beobachtungen immer wieder bestätigter Erfahrung, im Allgemeinen wenigstens einen sehr hohen und jedenfalls den hier erforderlichen Grad von Sicherheit gewähren. Darum aber sollte fernerhin keine Aushebung der Militärpflichtigen mehr stattfinden, ohne dass dieser Zweig der diagnostischen Technik, welcher bei uns im Ganzen noch viel zu sehr vernachlässigt wird, mit in Gebrauch gezogen würde. Wenn ich aber diess behaupte, so bin ich weit entfernt, zu verlangen, dass man jeden Rekruten mittelst der Percussion und Auscultation untersuchen solle, sondern wünsche nur, dass diess bei allen den oben erwähnten Individuen, so wie überhaupt bei allen denen geschehen möge, über deren Tüchtigkeit oder Untüchtigkeit man hinsichtlich der Beschaffenheit ihrer Circulations- und Respirationsorgane im Zweifel ist. — Wie bekannt, lassen sich durch die Percussion und besonders durch die Auscultation gewisse krankhafte Zustände der in der Brusthöhle liegenden Organe, namentlich aber diejenigen, um welche es sich hier zunächst handelt, als: theilweise Hepatisation des Lungengewebes in Folge früherer Entzündungen des Organs, Infiltrationen desselben mit irgend einer Flüssigkeit, besonders aber mit dem hier vorzugsweise in Betracht zu ziehenden Tuberkelstoff, Excavationen, Exsudationen und bedeutendere Adhäsionen, irgend beträchtliche Anomalien des Herzens in seiner Structur und Dynamik u. s. f. bei einiger Uebung so leicht und mit solcher Sicherheit durch das Gehör erkennen, dass letztere kaum etwas zu wünschen übrig lässt, und im Hinblick darauf spreche ich hier die Ansicht aus, dass fernerhin kein Rekrute mehr ausgehoben werden soll, wenn man irgend eine der oben genannten Anomalien (welche der bisher üblichen Untersuchungsweise fast alle entgehen) auf die angegebene Weise bei ihm erkannt hat, weil man dann mit grösster Bestimmtheit annehmen darf, dass er zum Kriegsdienste, wenigstens auf die Dauer, nicht tüchtig sei. Dieses Verfahren ist, wie gesagt, besonders hinsichtlich der Tuberkelbildung in den Lungen von grösster Wichtigkeit, welche oft Jahre lang, ohne sich durch besonders in die Augen fallende Erscheinungen zu verrathen, auf den ersten und niedersten Stufen ihrer Entwicklung beharren kann, ohne in derselben weiter vorzuschreiten, und gerade durch die Auscultation, wie durch kein anderes Mittel, eben schon in diesem ihrem Beginnen zu entdecken ist, während, wenn ein mit ihr behaftetes Individuum zum Soldaten ausgehoben wird, der kaum beginnende Krankheitsprocess durch die Anstrengungen und Schädlichkeiten, welchen die Respirationsorgane bei dem Militärdienste unvermeidlich ausgesetzt sind, rasch zu weiterer Ausbildung getrieben werden wird. Gerade dieser Krankheitsprocess aber ist der für unseren Gegenstand wichtigste, weil er, abgesehen von seiner absoluten Gefährlichkeit, der, unter den hier in Frage kommenden, am häufigsten sich darbietende ist. Wenn sein Daseyn bei einem, auch sonst wohlgebildeten Individuum erkannt wird, so lasse man sich durch diesen übrigens wohl gebildeten Körper ja nicht täuschen, denn er wurde und blieb ein solcher nur unter günstigen Umständen, d. h. indem der heranwachsende Jüngling nicht über Vermögen angestrengt und namentlich nicht solchen Anstrengungen ausgesetzt wurde, welche, wie mit bepackten Schultern Springen, Laufen, Bergerstürmen etc., die Respirationsorgane vorzugsweise in Anspruch nehmen. — Wenn es von allen Pathologen und Aerzten anerkannt ist, dass im Jünglingsalter die Respirationsorgane vor allen übrigen zum Erkranken disponirt sind, mögen die Lebensverhältnisse auch beschaffen seyn, wie sie immer wollen, so springt es wahrhaftig in die Augen, dass für den würtembergischen Soldaten wenigstens, der so oft in physischer Beziehung kaum Jüngling ist, zu der Zeit, da er ausgehoben wird, gut beschaffene Respirationsorgane das unabweisbarste Erforderniss ausmachen, dass alles Andere ohne sie keinen Werth hat, und dass man alle zu Gebote stehenden Mittel anwenden müsse, um etwaige Mängel an denselben zu entdecken, da ein mit solchen behaftetes Individuum, wenn es ausgehoben wird, in der Mehrzahl der Fälle seinem Ruin entgegengeht. Während man (mit allem Recht) Leute dispensirt, welche einen steifen Finger, einige krumme Zehen, schadhafte Schneidezähne, oder einen, wenn auch kleinen, doch auf der Trachea fest sitzenden Kropf haben, hebt man solche aus, denen der Kropf sozusagen in den Lungen selbst sitzt, oder vielmehr man hebt sie aus, ohne nachzuforschen, ob sie einen solchen Lungenkropf überhaupt nur haben. Welche Consequenz! — Ich wiederhole es daher: Es sollte künftighin bei jedem Militär-

Digitized by Google

pflichtigen, der, besonders bei einem, dem schwächlichen sich annähernden Körperbau, einen nicht gut entwickelten Thorax hat, dieser durch Percussion und Auscultation untersucht, und er, wenn auf diesem Wege ein sonst durchaus nicht wahrnehmbarer krankhafter Zustand ermittelt wird, nicht ausgehoben werden!

Ich sehe voraus, dass mir hier besonders zwei Einwürfe werden gemacht werden. Nämlich

1) dass die Anwendung der Percussion und Auscultation nicht jedes Arztes Sache sei, und

2) dass bei diesem Verfahren die Musterung allzuviele Zeit rauben würde.

Ich erkläre aber, dass beide Einwendungen höchst unbegründet sind, und erwiedere auf die erste, dass Percussion und Auscultation jetzt schon so lange her im Gebrauche, und von so entschiedenem praktischem Nutzen sind, dass ein Arzt, der ihrer nicht kundig ist, wahrhaftig nichts Besseres zu thun hat, als diese bedeutende Lücke in seinem künstlerischen Verfahren so bald wie möglich auszufüllen, und dass die Einwendung in Betreff der Regimentsärzte gar nicht gemacht werden kann, da sie, soferne sie der Sache nicht kundig sind, in ihren Spitälern, wo es an akut und chronisch brustkranken Individuen niemals fehlt, die beste Gelegenheit haben, zu lernen, was sie noch nicht können, zumal da sie gewöhnlich in grösseren Städten leben, wo sie wenigstens einen Kollegen finden werden, der die Sache versteht und ihnen nähere Anleitung geben kann, während der Arzt auf dem Lande all' dergleichen Dinge durch sich selbst erlernen muss. So grosse Mühe es auch kostet und so vielfache Uebung und Gelegenheit man auch nothwendig haben muss, um es in Handhabung der Percussion und Auscultation zu der Meisterschaft eines Lännec, Bouillaud, Piorry, Raciborsky oder Skoda zu bringen, und so wenig man eine solche von den Aerzten im Allgemeinen verlangen kann, so leicht ist es bei einigem Fleisse und gutem Willen, es wenigstens so weit zu bringen, dass man unterscheiden lernt, was man hier zu erkennen wünscht und nöthig hat, ob nämlich die Respirationsorgane überhaupt gesund seien oder nicht, und so gut kann man bei dem jetzigen Stande der ärztlichen Wissenschaft und Kunst von jedem gebildeten Arzte wenigstens diesen Grad der Fertigkeit in Anwendung dieser wichtigen diagnostischen Hülfsmittel erwarten. Betreffend den zweiten Einwurf aber, so kommt er eigentlich bei der Wichtigkeit der Sache, um welche es hier handelt, d. h. wo es darauf ankommt, ob man ein gesundes oder krankes Individuum aushebt, gar nicht in Betracht, denn wenn dadurch die Musterung überhaupt an wahrem Werth und an Sicherheit gewinnen würde, was offenbar gar nicht zu läugnen ist, so dürfte ihr wohl auch ein entsprechend grösserer Zeitaufwand gewidmet werden, und überdiess würde dieser in der Regel nicht einmal merklich grösser seyn. Wie lange müht man sich oft auch bei der jetzt üblichen Untersuchungsweise nicht ab, um zu ermitteln, ob ein Fuss um etliche Linien länger sei, als der andere, und wie oft kommt es nicht vor, dass man Rekruten, welche einen ungewöhnlich starken oder verbreiteten Herzschlag in das Visitationszimmer bringen, Viertelstunden und noch länger ruhig sitzen lässt, um — am Ende nichts zu ermitteln, während man in kürzerer Zeit durch die Auscultation Mehreres und dieses mit grösserer Sicherheit wahrnehmen würde!

Ich glaube zuversichtlich, dass alle meine Kollegen im Civil- wie im Militärstande von der Wichtigkeit der hier besprochenen Sache überzeugt sind, ich glaube, dass sie alle einsehen werden, dass es sich hier nicht um eine ärztliche Pedanterei und Künstelei, sondern um das Wohl oder Wehe von vielen Menschen, um Recht oder Unrecht handelt, und in diesem Glauben trage ich sie wohlmeinend ihrem Nachdenken und ihrer Prüfung vor, und werde alle weitere und gründlichere Erörterung und Berichtigung derselben mit grösstem Danke erkennen. Indem ich mich damit begnüge, sie vorderhand in diesem Organe wissenschaftlichen und collegialischen Verkehrs unseres Vereins in Anregung und zur Sprache gebracht zu haben, behalte ich mir vor, sie auf dem geeigneten Wege und an dem geeigneten Orte weiter zu verfolgen, indem ich gar nicht daran zweifle, dass unsere humane und erleuchtete Staatsregierung sie einer ihrer grossen Wichtigkeit angemessenen Beachtung würdigen werde.

Günstige Wirkung der innerlichen Anwendung des Zinc. ferro-cyanicum, in Verbindung mit dem äusserlichen Gebrauch der Rhomberg'schen Sublimatsalbe im Keuchhusten.

Beobachtet von **Dr. Camerer** in Langenau.

In Nro. 1 des medicinischen Correspondenzblatts vorigen Jahrgangs hat Dr. Späth in Esslingen die innerliche Anwendung des Zincum cyanicum gegen den Keuchhusten empfohlen, und ich glaube die gute Wirkung desselben in jener Krankheit bestätigen zu dürfen, wenn ich es gleich in Verbindung mit einem anderen äusserlichen Mittel angewendet habe, und daher ein Theil der guten Wirkung auch diesem zu tribuiren seyn dürfte. Der Fall ist kurz folgender:

Ein ½ Jahr altes Mädchen, von sehr zarter Constitution wurde im Februar d. J. von Keuchhusten befallen, welcher verschiedenen Mitteln trotzte, und endlich einen solchen Grad von Heftigkeit erreichte, dass das Kind in den Anfällen über den ganzen Körper wie ein blaues Tuch verfärbt wurde, und öfters der Tod durch Er-

stickung drohte. Auf dieser Höhe der Krankheit wandte ich das Zinc. ferro-cyanicum innerlich an, und liess äusserlich die von Rhomberg gegen hydropische Affectionen der Brusthöhle empfohlene Sublimatsalbe wiederholt auf das Brustbein einreiben. Von dieser Zeit an trat Besserung im Zustand des Kindes ein, die Anfälle wurden seltener, und bald auch minder heftig, und das Kind erholte sich unter Fortgebrauch dieser Mittel vollständig, wenn gleich die gänzliche Wiedergenesung nur langsam und nach und nach erfolgte.

Die Formel zu obiger Salbe und ihr Gebrauch ist folgender:

℞ Mercur. sublim. c. ℈j.
Ung. rosat. ℥j.

M. exacte, tere. D. S. Zweistündlich einen Theelöffel voll in die Herzgrube oder höher hinauf in die Sternalgegend einzureiben, bis zur Blasenbildung, welche schon nach 2–3 Stunden zu Stande kommt.

Die Versammlung der Wundärzte und Geburtshelfer des Oberamts Herrenberg den 29. Juli 1839.

Von

Oberamtsarzt **Dr. v. Fricker** in Herrenberg.

An dieser Versammlung haben Theil genommen: Wundarzt und Geburtshelfer Hammer von Altingen; Wundarzt und Geburtshelfer Winter von Bondorf; Wundarzt und Geburtshelfer Locher von Entringen; Wundarzt und Geburtshelfer Romberg von Gärtringen; ausübender Arzt, Oberamtswundarzt Dr. Klemm von Herrenberg; ausübender Arzt Dr. Mezger von Herrenberg; Oberamtsarzt Dr. Fricker von Herrenberg; Wundarzt und Geburtshelfer Benzinger von Kuppingen; Wundarzt Häussler von Nufringen; Wundarzt und Geburtshelfer Waker von Unterjesingen.

Nach einer kurzen Anrede, in welcher der Unterzeichnete die Versammlung eröffnete, wurden folgende specielle Krankheitsfälle vorgetragen:

1) von Oberamtsarzt Dr. Fricker a) der Krankheitsfall von Dominikus Hammer, Bauer in Altingen, nebst Beschreibung der Operation eines eingeklemmten innern Leistenbruchs linker Seite etc.

Genannter Hammer, 63 Jahre alt, von grosser hagerer Statur, mit bleichgelber Gesichtsfarbe, und in wahrhaft muskel- und blutarmem, gleichsam halb eingetrocknetem Zustande, war nach seiner Angabe nie eigentlich krank, litt aber viele Jahre lang an schwachem Magen in der Art, dass er nie viele Speisen auf einmal ertragen konnte, d. h. dass er sich nie satt essen durfte, und öfters eine besondere Empfindlichkeit des Magens, leichte ziehende Schmerzen in der Magengegend fühlte, wogegen er jedoch nie ärztliche Hülfe gesucht habe.

Am 12. Juli d. J. klagte er dem Ortswundarzt Hammer über eine harte schmerzhafte Geschwulst in der linken Leistengegend, heftige Schmerzen im Bauch, besonders in der Magengegend, Uebelseyn, öfteres Erbrechen, viertägige Verstopfung, anhaltenden Durst, kalten Schweiss u. dergl. Dabei seie der Puls klein, hart, ungleich und zuweilen zitternd gewesen.

Wundarzt Hammer, welcher sich durch genaue Untersuchung und Beobachtung der Krankheitssymptome alsbald von dem Daseyn einer Hernia incarcerata überzeugte, versuchte wiederholt die Reposition, aber jedesmal vergeblich. Da auch alle weiteren zu diesem Behuf angewandten äusserlichen und innerlichen Mittel, namentlich Klystiere, Einreibungen, Bäder, kalte Fomentationen etc. innerlich (von Unterzeichnetem verordnete), Emulsionen aus Ol. ricin. mit Mittelsalzen und angemessenen Gaben von Narcoticis fruchtlos blieben, auch voraussichtlich war, dass stärkere Gaben von Belladonna durch Klystiere desswegen ohne Erfolg bleiben werden, weil allem Anscheine nach Verwachsungen statthatten, so wurde die Operation beschlossen und am 13. Juli d. J. Abends (von Unterzeichnetem) vorgenommen.

Dass der Bruch ein Netzbruch seie, schien bei Erwägung der Zufälle ausser Zweifel, ob aber zugleich ein Darmstück ausgetreten, das war eine andere Frage, und in vorliegendem Falle, wie aus den Symptomen hervorging, sogar wahrscheinlich, obwohl sich letzteres nicht bestätigte.

Der eingeklemmte Bruch war seiner ganzen Beschaffenheit nach ein innerer Leistenbruch, er hatte die Form einer gleichrunden Kugel, eine besondere Rundung und kurzen Hals, etwa 1½ Zoll im Durchmesser, er war hart anzufühlen, unbeweglich, und die Bedeckungen fest über ihn her gespannt.

Während der ganzen Operation zeigte sich auffallend wenig Blut, und zwar nur wenige Tropfen nach dem Hautschnitt, sonst aber ein eigenthümlich trockener Zustand. Der Bruchsack mit Muskelfasern ähnlichem Zellstoff überkleidet, fluctuirte nicht, sondern war nach Beseitigung des bemerkten Zellstoffs noch eben so hart und fest anzufühlen, als vor dem Hautschnitt.

Bei der Eröffnung des Bruchsacks, welcher ungewöhnlich dick und daher schwer zu öffnen war, zeigte sich keine Spur von seroser Flüssigkeit, dagegen quoll eine, verdicktem Eiter ähnliche gelbe Masse hervor, welche ein Theil des grossen Netzes war, wovon eine nicht unbeträchtliche Parthie in angeschwollenem, jedoch nicht brandigem Zustande den Bruchsack gleichsam gestopft voll angefüllt hatte, und theilweise mit demselben verwachsen war.

Nachdem der Bruchsack, und, wie es die Umstände nöthig machten, der Bruchsackhals ge-

Digitized by Google

öffnet, auch die stellenweisen Cohäsionen getrennt waren, konnte die ausgetretene Netzmasse leicht zurückgebracht werden, was dann auch desswegen geschah, weil sie, wie bemerkt, zwar angeschwollen, übrigens aber gesund war. Ein Theil des Bruchsacks wurde entfernt, die Wunde dann vereiniget und mit dem erforderlichen Verband versehen.

Der Operirte, welcher bereits geheilt ist, befindet sich bis daher wohl und ohne alle Magenbeschwerden, die er vorher viele Jahre lang täglich fühlte.

Wahrscheinlich ist nun die Ursache des vermeintlichen schwachen Magens gehoben, wenigstens erträgt der Operirte gegenwärtig seine kräftigeren Speisen ohne alle Beschwerden.

Aus dem ganzen geht hervor, dass genannter Dominikus Hammer viele Jahre lang an einem Netzbruch gelitten hatte, ohne dass er etwas davon wusste, oder ohne dass er aus irrigem Begriff von seinem Zustand und vielleicht aus Schamhaftigkeit bälder Hülfe suchen wollte.

b) Ein weiterer Fall betrifft die Folgen einer Schrotschusswunde in das rechte Vorderfussgelenk eines kräftigen Mannes, welche Verlust des Gliedes mittelst Ablösung des Unterschenkels nach sich zog.

Der Mann, Joseph Fischer, Bauer von Seebronn, wurde am 23. Juli d. J. amputirt, nachdem er 8 Wochen vorher auf der Jagd durch Unvorsichtigkeit eines Andern, oder durch unglücklichen Zufall, in der Entfernung von drei Schritten einen Schrotschuss erlitten hatte, wodurch das ganze Vorderfussgelenk zerstört, das Sprungbein und der Gelenksknorre der Tibia zerschmettert und die Gelenksbänder gänzlich zerrissen wurden, wie die nachherige Untersuchung zeigte, bei welcher etlich und 30 Schrote im Gelenke neben einander gelagert, vorgefunden wurden.

Nachdem sich Dr. Frank von Tübingen, Dr. Biesinger von Rottenburg, Oberamtsarzt Dr. Weber und Fricker über die Nothwendigkeit der Ablösung des Unterschenkels sowohl, als auch über die Art derselben wiederholt berathen hatten, so wurde beschlossen, den Umständen gemäss und dann auch unter Berücksichtigung der Zukunft, in welcher ein künstlicher Fuss den natürlichen möglichst zweckmässig ersetzen soll, unter der Mitte der Wade die Amputation mit einem Lappen vorzunehmen, welche dann auch Ersterer trotz vieler misslichen Umstände, die die Ausführung der Operation nach den Regeln der Kunst sehr schwierig machten, mit ausgezeichneter Fertigkeit in möglichster Zeitkürze vollzogen hat.

Die grössten Schwierigkeiten bei der Operation bestanden hauptsächlich darin, dass sich während derselben bei dem allgemein ödematosen Zustande des leidenden Gliedes, welcher sich bis zu den Glutæis erstreckte, keine wässerige flüssige Lymphe zeigte, sondern eine dichte, sulzähnliche Masse, wodurch die weichen Theile in einem solch' unbeugsamen, steifen Zustande waren, dass z. B. der Lappe, nachdem er vollständig gebildet war, nicht zurückgebogen oder zurückgehalten werden konnte.

Ebenso konnte nach dem weitern, nämlich nach dem Kreisschnitt, die Haut, wo sie in solchem Fall möglichst zu gewinnen ist, nicht zurückgezogen, sondern sie musste künstlich losgetrennt werden.

Dabei machte eine allgemein krankhafte Ausdehnung der Blutgefässe, ein eigentlich varicoser Zustand, weit mehr Unterbindungen nöthig, als diess unter andern Umständen gewöhnlich der Fall ist.

Der Operirte befindet sich indessen so wohl, als es unter den bezeichneten Umständen erwartet werden kann, und ist bereits seiner Heilung nahe.

Bei der Berathung über die Ablösung des Unterschenkels in vorstehendem Fall kamen nicht nur die von Dupuytren etc. verworfene Methode nach Chopart (nämlich die partielle Ablösung des Fusses in der zweiten Reihe des Tarsus, d. h. in der Gelenkslinie, welche den Calcaneus und Astragalus mit dem Os cuboideum und naviculare vereiniget), sondern auch verschiedene andere Methoden zur Sprache.

Man erwähnte auch dabei des bekannt thätigen Operateurs Larrey, welcher sich mit der Amputation à Lambeau in Militärspitälern (aus mehreren Gründen) besonders mit der Amputation mit dem Zirkelschnitt über oder oben satt an der Wade hinsichtlich des langen Stumpfs nie befreunden konnte. Wegen des letztern Umstandes solle sich derselbe besonders in deutschen Militärspitälern nicht günstig ausgesprochen haben.

So z. B. erzählte der W. Regimentsarzt Hr. Dr. v. Freitag, welcher in dem Feldzug gegen Frankreich 1814 das Loos hatte, auf Befehl sich mit sämmtlichen Verwundeten in Troyes gefangen nehmen zu lassen, dass Larrey, als er den Spital der würtembergischen Verwundeten daselbst visitirte, nichts mehr getadelt habe, als den zu grossen oder allzulangen Stumpf vom Unterschenkel bei mehreren nach der Amputation mit dem Zirkelschnitt über der Wade, oder oben in derselben, wobei er ohne Zweifel die Anwendung der einfachen Stelze mehr — als die des künstlicheren Fusses im Auge hatte. Indessen mag ihn bei weitem mehr der Umstand oder die Rücksicht geleitet haben, dass diejenigen, deren Verwundungen Verlust des Unterschenkels mittelst künstlicher Ablösung nöthig machten, meistens von grobem Geschütz verwundet waren etc. etc.

Im Allgemeinen haben viele, namentlich würtembergische Militärärzte, und unter denselben besonders der verdienstvolle Regimentsarzt Hr. Dr. v. Keller in Ludwigsburg, welcher sieben Campagnen nacheinander in ununterbrochener

Digitized by Google

Thätigkeit angewohnt, und in diesen sich der Operativchirurgie immer mit Vorliebe hingegeben hatte, die Erfahrung gemacht, dass die einfachsten Methoden hinsichtlich der Amputation des Unterschenkels die günstigsten Resultate im Felde lieferten.

2) Oberamtswundarzt Med. Prakt. Klemm sprach über einen geburtshülflichen Fall, namentlich über auffallende Versetzung der Geburtsthätigkeit auf Brust und Gehirn, veranlasst durch Verwachsung des Muttermundes bei einer rhachitischen Person mit Zwerggestalt als Erstgebärende im 22sten Lebensjahr, deren verengtes und zugleich deformes, schiefes Becken die Perforation nothwendig machte.

3) Wundarzt Hammer von Altingen hat den im letztverflossenen Frühjahr in Reusten vorgekommenen Fall von vollständiger Heilung eines eingeklemmten Leistenbruchs durch Naturheilkraft vorgetragen, und dabei bemerkt, dass die betreffende 37jährige Weibsperson die Operation verweigert, und dass sofort der eingeklemmte Bruch sich gleichsam in einen Zustand von Eitergeschwulst, welche nach wenigen Tagen zerplatzt seie, verwandelt habe. Nachdem 8 Tage lang Eiter und Foeces in grosser Menge, auch in dieser Zeit 23 Spuhlwürmer aus der Wunde, welche sie selbst und zwar nur durch Reinhalten und Bedeckung mittelst alter Leinwand behandelt habe, abgegangen seien, und sich eine Art Fistel entwickelt gehabt hatte, habe sich letztere ganz geschlossen, und die Person seie innerhalb 3 Wochen vollkommen heil gewesen, und seither wieder ebenso gesund, wie vorher.

4) Einen nicht minder interessanten Fall erzählte Wundarzt Waker von Unterjesingen, nämlich den von Heilung eines bei der Operation des eingeklemmten Bruchs brandig gefundenen Darmtheils mit Durchlöcherung desselben, ohne Zurücklassung einer Fistel, oder sonst irgend einer nachtheiligen Folge. Die vollständige Heilung seie 14 Tage lang nach der Operation erfolgt.

5) Wundarzt Locher von Entringen hat den Sektionserfund eines 24 Stunden nach einem Fall auf den Bauch schnell gestorbenen 18jährigen Menschen mitgetheilt, wobei Verletzung des Colon descendens und 17 Einrisse an der obern Fläche des grossen Leberlappens, dessen — so wie der ganzen Leber Substanz ganz normal gewesen — mit Austritt von Excrementen und Blut in die Bauchhöhle bemerkt worden seien.

6) Wundarzt Winter von Bondorf brachte vor, dass ihm neulich die Reposition eines grossen Scrotalbruchs erst nach vielen wiederholten Versuchen und vergeblichen Bemühungen während eines starken Brechanfalls gelungen seie.

7) Wundarzt Häussler von Nufringen erinnerte an einen Fall, der sich vor mehreren Jahren in einem nahen Filialorte zugetragen, und in welchem sich ein etlich und 40jähriger ser Mann bei beabsichtigtem Selbstmorde die Luftröhre und den Schlund ganz durchschnitten hatte.

Während der Behandlung desselben gingen die meisten Flüssigkeiten, welche der Verwundete zu sich nehmen wollte, durch die Wunde verloren, und es bildete sich allmählig eine Schlundfistel, mit der derselbe noch mehrere Jahre lang gelebt hatte.

8) Den kürzlich stattgehabten Vorgang schneller Heilung einer gerissenen Wunde mit grossen Lappen mittelst Vereinigung erzählte Wundarzt Benzinger von Kuppingen.

9) Wundarzt Romberg von Gärtringen hat den Fall vorgetragen, dass ein junger Mann daselbst an einem — um den Daumen der rechten Hand gewickelten Strick auf der Strasse geschleift und dadurch dergestalt beschädigt worden sei, dass ihm dabei nicht nur die zweite äusserste Phalanx des Daumens der rechten Hand, sondern auch zugleich der an dieselbe befestigte Flexor pollicis longus seiner ganzen Länge nach bis zu der Stelle, wo er von der innern Fläche des Radius entspringt (unter dem Ligamentum carpi commune volare herabsteigt, und bis zum 2ten äussersten Glied des Daumens geht), und wie er sofort dann gleichsam wie aus einer Scheide aus dem Vorderarm ausgerissen oder vielmehr ausgezogen worden, ohne dass Spuren von äusserer Verletzung oder von Blutunterlaufung am Vorderarm sichtbar gewesen seien. Unerachtet dieses und des weiteren Umstandes, dass nämlich die erste Phalanx von ihren weichen Theilen mit Ausnahme der Gelenksbänder derselben mit dem Mittelhandknochen gänzlich entblöst gewesen, ist, wie sich der Unterzeichnete selbst überzeugt hat, dieselbe doch noch erhalten worden, und die Heilung in der Art erfolgt, dass kein besonderer Nachtheil hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit des Verwundeten zurückblieb, und derselbe seine gewöhnlichen Händearbeiten (als Schmied und Landmann) grösstentheils wieder ebenso verrichtet, wie vorher.

10) Am Schlusse hat dann Hr. Dr. Mezger dahier noch einen Fall von Extrauterinschwangerschaft vorgetragen, und nachher, am 6. d. M., seinen Vortrag hierüber schriftlich mitgetheilt, wie folgt:

Den 25. April d. J. wurde ich zu der Wittwe des in Folge eines unglücklichen Sturzes vor 22 Wochen schnell gestorbenen J. H. von A. gerufen.

Dieselbe ist 41 Jahr alt, brünett, hager und hochgewachsen und von rigider Faser. Sie war seit ihrem 16ten Jahre regelmässig menstruirt, stets gesund, und wurde während ihrer Ehe Mutter von 6 Kindern, die sie leicht und regelmässig geboren haben will. Bei meiner Ankunft klagte sie über eine empfindliche, 2 Fäuste grosse, gleichförmige und nicht verschiebbare Geschwulst im linken Hypogastrium, von deren allmähligem

Digitized by Google

Entstehen sie nichts bemerkt haben will, und die ihr erst auffiel, als dieselbe vor 14 Tagen beim Befühlen, Heben und Tragen anfing, schmerzhaft zu werden.

Ich diagnosticirte eine Extrauterinschwangerschaft, und verordnete neben ruhiger Lage innerlich antiphlogistisch beruhigende Mittel, äusserlich erweichende Ueberschläge, wodurch zwar auf einige Zeit die Schmerzhaftigkeit gemindert, jedoch nie ganz gehoben wurde.

Die Geschwulst legte nun während der folgenden 4 Wochen regelmässig an Ausdehnung und Härte zu, wobei meist hartnäckige Verstopfung, leicht entzündliches Fieber und stets vermehrte Empfindlichkeit derselben ihre Begleiter waren, bis sie sich gegen den 20. Mai als eine gleichförmig steinharte, vom linken Hypogastrium bis in's rechte sich erstreckende, 1 Fuss lange und etwa 6 Zoll breite Masse darstellte.

Von da an stellten sich anfangs leichte, bald jedoch ausserordentlich heftige wehenartige Schmerzen ein, die gegen 5 Tage anhielten, nach deren plötzlichem Aufhören unter äusserst heftigen Schmerzen tympanitische Auftreibung des ganzen Abdomens, kurz eine Peritonitis in ihrer ganzen Heftigkeit auftrat. Diese war nach 3 Wochen durch geeignete Mittel gehoben, während welcher die oben bemerkte Geschwulst allmählig an Umfang und Masse abnahm, und zuletzt eine stark mannsfaustgrosse, unempfindliche, gleichförmig harte Masse im linken Hypogastrium bildete, deren linker Theil kugelrund, deren rechter, die rechte Seite etwas über die Linea alba hinausragender Theil zugespitzt ist, und deutlich die Extremitäten eines Foetus (wie das Weib selbst sich ausdrückt, die Ellenbogen) durchfühlen lässt.

Nach überstandener Peritonitis stand das Weib wieder auf, und war im Stande, leichte häusliche Geschäfte zu besorgen; zu härteren Arbeiten ist sie jedoch jetzt noch nicht fähig. Die Form und Grösse der nur wenig verschiebbaren Geschwulst ist noch, wie ich mich gestern überzeugte, dieselbe wie im Juni, auch macht ihr dieselbe weiter keine Beschwerden, ausser dass seit jener Unterleibsentzündung, wahrscheinlich in Folge von Verwachsungen, ihre Verdauung und Stuhlgang mit leichten Schmerzen verbunden sind.

Auffallend ist noch, dass von Entstehung der Geschwulst bis zu Anfang der Peritonitis die Menses regelmässig erschienen, von dort an jedoch, jetzt schon über 3 Monate, sich nie mehr zeigten.

Ob nun meine Ansicht, dass diese Geschwulst eine Schwangerschaft der linken Tuba sei, richtig sei oder nicht, muss die Zukunft lehren.

In Betreff der weitern Vorträge, welche bei dieser Versammlung gehalten wurden, so wie des günstigen Resultats der Versammlung im Allgemeinen findet sich der Unterzeichnete veranlasst, noch folgendes zu bemerken und vorzuschlagen:

Ausser den speciell vorgetragenen Krankheitsfällen kamen noch verschiedene chirurgische und geburtshülfliche Fälle zur Sprache, welche der öffentlichen Bekanntmachung werth erscheinen, deren Aufführung für den gegenwärtigen besondern Zweck aber zu weit führen dürfte.

Dagegen hat sich in Erwägung des manchfaltigen, eines gegenseitigen Austausches würdigen Stoffes, der bei der kleinen und kurz angedeuteten Versammlung so reichlich sich kund gab, dem Unterzeichneten die Idee aufgedrungen, dass eine ausgedehntere derartige Versammlung sicherlich nur von Nutzen seyn dürfte.

Seine Wünsche und unmassgeblichen Vorschläge in dieser Beziehung gehen dahin, dass eine besondere Versammlung der Wundärzte und Geburtshelfer des Landes zu einem förmlichen Verein sich konstituire, einen Ausschuss wähle, und zunächst über die Errichtung angemessener Statuten sich vereinige;

2) dass der Verein Einmal im Jahre sich versammle, und

3) seine ausschliesslich im Gebiete der Chirurgie und Geburtshülfe gemachten Erfahrungen durch ein regelmässig erscheinendes besonderes Blatt veröffentliche, das etwa unter dem Titel:

Chirurgisch-geburtshülfliches Correspondenzblatt des würtembergischen wundärztlichen Vereins,

oder

Chirurgisch-geburtshülfliche Mittheilungen von dem würtembergischen wundärztlichen Verein

zu erscheinen hätte.

Durch ein Organ dieser Art, bei dem es sich keineswegs um ein tieferes, gelehrtes — vielmehr nur um ein möglichst gründliches, praktisches Wissen handeln soll, würde ohne Zweifel einem längst gefühlten Mangel kräftig begegnet, und hauptsächlich den unbemittelteren Wundärzten des Landes eine sehr wesentliche Stütze zu Theil, um mit der Zeit in ihrem Fache fortzuschreiten, ohne durch ökonomische Verhältnisse gehindert zu seyn.

An aufnahmsfähigem Stoffe dürfte es bei der grossen Anzahl unterrichteter Wundärzte wohl niemals gebrechen, und der Kostenpunkt wäre bei einem mässigen Jahrsbeitrage so vieler Mitglieder, aus welchen der Verein voraussichtlich bestehen würde, ohne Zweifel vollkommen gedeckt.

Die Aussicht, auf diesem Wege ein allmählig in der Wissenschaft fortschreitendes praktisches Werk der Chirurgie und Geburtshülfe zu erhalten, könnte nur fördernd mitwirken, um so mehr, als ausser dem „medicinischen Correspondenzblatt des würtembergischen ärztlichen Vereins" derzeit kein Organ besteht, wodurch den Wundärzten und Geburtshelfern Gelegenheit gegeben wäre, ihre Beobachtungen und Erfahrungen be-

Digitized by Google

kannt zu machen, oder sich wechselseitig mitzutheilen.

Es besteht zwar seit mehreren Jahren das bemerkte medicinische Correspondenzblatt, das auch chirurgische Gegenstände behandelt, jedoch so selten, dass ebendesshalb das Blatt für die grössere Zahl der Wundärzte keinen besondern praktischen Werth hat, und auch des hohen Preises wegen nur von Wenigen gelesen wird.

Ganz anders müsste es sich verhalten, wenn von dem vorgeschlagenen Vereine ein eigenes Organ gebildet wird.

Indess hat die Eingangs bezeichnete Versammlung mit der Zweckmässigkeit des Vorschlags sich einverstanden erklärend beschlossen, vorläufig zweimal im Jahre, und zwar in den Monaten Mai und October zusammenzutreten, und eine allgemeine Aufforderung zur Theilnahme zu erlassen.

Es werden demnach die sämmtlichen Wundärzte des Landes, insbesondere jene der benachbarten Oberämter Tübingen, Rottenburg, Nagold, Calw, Böblingen etc. etc. zu diesen Versammlungen mit der Bemerkung geladen, dass der Tag der Zusammenkunft jedesmal besonders werde angezeigt werden.

Schliesslich wird bemerkt, dass der Wunsch der Wundärzte des Oberamts Herrenberg, einige zweckmässige Zeitschriften auf Rechnung der chirurgischen Unterstützungskasse anzuschaffen und unter denselben circuliren zu lassen, vordersamst so weit realisirt wurde, bis hierüber bei der nächsten Versammlung etwas Weiteres entschieden werden wird.

Anmerkung des Ausschusses.

Der Hauptzweck unseres auf Beförderung des persönlichen und wissenschaftlichen Verkehrs und innern Verbindung des gesammten vaterländischen ärztlichen Standes gerichteten Vereins ist sowohl, was die Aufnahme der Mitglieder als die persönlichen Verhandlungen und die Redaction des Correspondenzblattes betrifft, von dem Ausschuss, soweit es ihm zukam, jederzeit mit Gewissenhaftigkeit so gewahrt worden, dass keiner einzelnen Abtheilung des ärztlichen Standes ein beschränkteres Interesse zum Vortheile einer andern zu Theil geworden ist. Der Ausschuss erlaubt sich diese Bemerkung, um die Versicherung auszusprechen, dass von seiner Seite keine Veranlassung zu der in dem vorstehenden Aufsatz enthaltenen Tendenz der Scheidung und Absonderung gegeben worden sei. Der Ausschuss hat übrigens geglaubt, die Spalten des Correspondenzblattes unbedenklich obigem Aufsatz öffnen zu sollen, welcher, wenn auch nicht im Interesse des bestehenden Vereins verfasst, doch als wissenschaftliche Ansicht und als Vorschlag von einem Vereinsmitglied ausgeht, welches Letztere sogar, und nicht der Ausschuss die Frage zu vertreten hat, ob ein neues Institut, welches das Princip seiner Begründung: die Trennung der Arzneikunde und der Chirurgie, aus dem Mittelalter heraufholt, dem wahren Interesse der Wissenschaft besser zusage, als das, die gegenseitige persönliche Zusammenschliessung der Mitglieder beider Zweige der Einen Wissenschaft der Heilkunde, bezweckende Princip unseres gegenwärtigen Vereins.

Nachrichten.

Die Stelle eines ausserordentlichen Professors der inneren Heilkunde und eines Mitglieds der medicinischen Fakultät in Tübingen wurde unter dem 15. v. M. dem Privatdocenten Dr. Heermann in Heidelberg übertragen.

Bekanntmachung, betreffend eine erweiterte Fürsorge des Staats für die Heilung armer an Verkrümmungen des Körpers leidender Personen.

(Reg.-Bl. Nro. 5 vom 15. Jan. 1840.)

In dem neuesten Haupt-Finanz-Etat sind die Unterstützungen für orthopädische Heilzwecke um jährliche 580 fl. erhöht worden, und es wird diese Summe in Gemässheit höchster Entschliessung Seiner Majestät des Königs vom 16. d. M. bis auf Weiteres für arme Gebrechliche in der Anstalt des Dr. Blumhardt zu Stuttgart verwendet werden.

Für diesen Zweck hat sich Dr. Blumhardt verbindlich gemacht, gegen dieselbe Vergütung, welche schon bisher für einen von Dr. Heine in Cannstadt aus Staatsmitteln verpflegten Gebrechlichen zu entrichten war, und mit Verzichtleistung auf ein Honorar, das Gleiche, wozu Dr. Heine bei den ihm von der Staatsregierung zugewiesenen Gebrechlichen verbunden ist, zu leisten, und sich hierin der gleichen Beaufsichtigung, wie Dr. Heine, zu unterwerfen.

Es wird dieses unter Beziehung auf die Verfügungen vom 23. Mai und 16. Juli 1834 (Reg.Bl. S. 391 und 454) mit dem Anfügen zur öffentlichen Kenntniss gebracht, dass die an einer körperlichen Verkrümmung leidenden und zur Staatsunterstützung sich eignenden Personen auf ihr Ansuchen künftig nach Zulassung der zur Verfügung stehenden Mittel entweder in die Anstalt des Dr. Heine in Cannstadt oder in die des Dr. Blumhardt zu Stuttgart werden aufgenommen werden.

In Ansehung der Einreichung der Aufnahmsgesuche bleibt es fortwährend bei den Bestimmungen der erstgedachten Verfügung.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 17. *Februar* 1840. **Nro. 7.**

Beobachtungen über die Behandlung der Krätze nach der englischen Kurmethode.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Hofer** in Biberach.

Die Behandlung der Krätze kömmt jedem praktischen Arzt gewiss oft vor. Ich habe in einem Zeitraum von einigen und 20 Jahren sie häufig und unter allen Formen zu beobachten Gelegenheit gefunden, und auch verschiedene Behandlungsarten dagegen angewandt. In späteren Jahren kam sie verbreiteter vor, namentlich traf ich selbe häufiger in Oberschwaben, als in der Donaugegend und auf der Alp, wo ich früher meinen ärztlichen Wirkungskreis hatte.

In den letzten Jahren wurde sie häufig durch wandernde Handwerkspursche eingeschleppt, und besonders auf dem Lande durch Uebernachten derselben in den Bauernhäusern verbreitet, und auf diese Weise ganze Familien angesteckt.

Dagegen wurde im Jahr 1829 unter dem 3. Sept. eine Ministerialverfügung, betreffend die allgemeine Reinigung der Stationsgefängnisse und die polizeilichen Massregeln gegen Verbreitung der Krätze durch wandernde Handwerksgehülfen und herumziehende Gewerbsleute erlassen. Es ist natürlich, dass diese allerhöchste Verfügung eine sorgfältigere und genauere Besichtigung von Seite der Polizeibehörden erzweckte, und der Zudrang derlei Kranker in die öffentlichen Krankenanstalten sich mehrte. Da ich damals noch das hiesige Spital zu besorgen hatte, so lag es in meiner Pflicht und im Interesse der Anstalt, die aufgenommenen Kranken in möglichst kurzer Zeit und mit dem geringsten Kostenaufwand geheilt zu entlassen.

Ich bediente mich damals der künstlichen Schwefelbäder, nachdem ich nach Umständen abführende Mittel, oder bei jungen kräftigen Subjecten selbst Blutentziehung vorausgeschickt hatte, und liess täglich 1 Unze einfache Schwefelsalbe einreiben; dadurch war ich im Stande, in den meisten Fällen die Kranken in 18—21 Tagen geheilt zu entlassen. Auch die alkalische Schwefelleber (hepar. Sulph. alcalin.) wandte ich als Waschungen mit gutem Erfolg an, allein bei zärteren Personen mit feiner Haut entstanden Excoriationen in den Ellenbogen und Handgelenken, die die Kranken äusserst schmerzten, und mich oft nöthigten, erweichende Salben dagegen zu gebrauchen. Die Chlorkalkbäder entsprachen mir am wenigsten, und mussten bei Brustleiden, oder jüngern Individuen wegen beständigem Reiz zum Husten öfters ausgesetzt werden.

Diese früher bezeichnete Methode mit künstlichen Schwefelbädern wandte ich auch meistens in meiner Privatpraxis zur Behandlung der Krätzkranken an, und setzte gewöhnlich die Schwefelkalisalbe von Alibert zu Einreibungen bei, die die Haut weniger reizt, und von den Kranken daher auch pünktlicher eingerieben wird. Auf diese Art behandelte ich damals die Krätzkranken eingedenk der früheren Behauptung berühmter Gewährsmänner, die Krätze ja nicht zu schnell zu unterdrücken, und dadurch andere gefährliche Nachkrankheiten hervorzurufen. Die in den letzten Jahren beinahe in allen Krankenanstalten eingeführte Behandlung mit der Schmierseife wurde von meinem Nachfolger Dr. Martini auch in hiesigem Spital eingeführt und der Erfolg entsprach gänzlich den Erwartungen.

Nach 14 Tagen wurden die meisten Kranken geheilt entlassen, und soviel bekannt, keine bedenkliche Nachkrankheiten beobachtet. Auch in der Civilpraxis benützte ich diese Behandlung mit Erfolg, obschon der Bauer leichter als der Städter sich dieser lästigen Schmierkur des übeln Geruchs wegen unterwarf.

Die Abhandlung von Vezin über die Krätze, die günstigen Resultate über die Behandlung der Krätze nach der englischen Methode, die sowohl in den Berichten der königl. preussischen

Digitized by Google

Regierung, als in den österreichischen medicinischen Jahrbüchern durch die Heilversuche in allgemeinen Krankenhäusern zu Wien deutlich ausgesprochen sind, erregten in mir den Wunsch, diese nämliche Methode in Behandlung der Krätzkranken in hiesigem Hospital einzuführen, zu welchem Zwecke ich Hrn. Spitalarzt Dr. Martini ersuchte, mir die Abtheilung der Krätzkranken auf 1 Jahr zu überlassen, um diese Methode selbst am Krankenbett prüfen und die Resultate dieser Methode seiner Zeit vorlegen zu können. Es ist bereits 1 Jahr vorüber, und aus beiliegender Tabelle, die ich für mich führte, eine kurze Uebersicht über die Zahl der Behandelten, Stand, Dauer der Incubation, der Kur, und die den Verlauf der Kur begleitenden Erscheinungen ersichtlich.

Diese Methode schlug nie fehl, und ich habe die volle Ueberzeugung, dass selbe nicht nur in allgemeinen Krankenhäusern, sondern auch in der Civilpraxis eingeführt werden kann. Ich denke mir noch lebhaft die Periode zurück, wo krätzkranke Familien oft Jahre lang in der Behandlung waren, und alle Krätzheilmethoden mit Schröpfen, Purgieren, Baden, Schmieren durchmachen mussten, eingedenk der allgemein gehuldigten Pathologie, durch Zurücktreibung der Krätze ja nicht andere, viel gefährlichere secundäre Krankheiten hervorzurufen.

Diese Furcht vor schneller Zurücktreibung der Krätze und Hervorrufung anderer secundärer gefährlicher Krankheiten scheint nach der Ansicht der neuern Pathologen verschwunden zu seyn. So viel ist gewiss, dass diese Methode die Krätze vor allen übrigen am schnellsten und sichersten heile, dass der Kranke diese kurze Zeit sich auch gerne der allerdings lästigen und schmerzhaften Kur unterwirft, und dass, so viel ich durch mehrere Fälle sicher constatiren kann, da die Behandelten noch unter meinen Augen leben, keine, auch nicht die geringsten nachtheiligen Folgen seit Jahr und Tag für selbe erwachsen sind.

Dass sich diese Methode durch ihre Wohlfeilheit vor allen übrigen, namentlich in der Hospitalpraxis, auszeichnet, verdient wohl keine Erwähnung. Ich habe auch in der Civilpraxis bereits in mehreren Fällen diese Methode angewandt, und zur Erleichterung der Kranken, die gewöhnlich der ärmern Klasse angehören, auf meine Rechnung einen wollenen Mantel angeschafft, den ich dann den Kranken gegen Zurückgabe nach vorhergegangener sorgfältiger Reinigung unentgeldlich abtrete.

In dem hiesigen Hospital wurden von der Verwaltung mit grosser Willfährigkeit 3 neue wollene Mäntel angeschafft, mit denen gewechselt, und die nach 5- bis 8maligem Gebrauch wieder frisch ausgewalkt werden. Da sich diese Methode der Behandlung der Krätze durch ihre Wohlfeilheit und Kürze der Zeit sehr empfiehlt, und in grösseren Anstalten der Kostenpunkt sehr zu berücksichtigen ist, so glaube ich, dass selbe im hiesigen Hospital für bleibend eingeführt werden dürfte, worüber ich der hiesigen Hospitalverwaltung und Stiftungsrath bereits meinen Antrag gestellt habe.

Ich für meine Persòn werde dieser Methode den anerkannten Werth nie versagen, und wünsche nur, dass meine Herren Kollegen ähnliche Prüfungen mit dieser Methode anstellen und eben so günstige Resultate erzielen möchten.

Digitized by Google

Behandlung und Beobachtungen der Krätzkranken im hiesigen Hospital, angefangen im Januar 1839.

Datum und Aufnahme.	Entlassung aus der Anstalt.	Namen.	Alter.	Profession.	Geburtsort.	Incubationszeit.	Art der Krätze.	Heilmethode.	Beobachtungen während der Kur.
Januar d. 24.	Februar d. 3.	Joseph Weimar.	25 Jahre.	Schmied.	Koblenz.	Ansteckung auf der Reise seit 5 Wochen.	Scabies lymphat.	Schmierkur mit Sapo virid. Der letzte Krätzkranke mit grüner Seife geheilt.	Heftiges Brennen und Prikeln nach der 3ten Einreibung, nach der 5ten beinahe gänzliche Abschilferung der Epidermis, übrigens Wohlbefinden, nach 8 Einreibungen total geheilt; 3maliges Abschuppen der Oberhaut. Sechs Tag Stuhlverstopfung, wesswegen am 7ten Tag (9te der Kur) ein Laxans gegeben wird. Entlassen.
28.	7.	Carl Kerner.	38 Jahre.	Buchbinder.	Biberach.	3 Wochen. Durch schlechten Lebensunterhalt u. Mangel an Wäsche etc. etc. Litt schon 1/2 Jahr an Verdauungsbeschwerden u. grosser Abmagerung.	Scabies purulenta.	Englische Kurmethode nach Vezin.	Heftiges, beinahe unerträgliches Brennen und Jucken; nach der 2ten Einreibung starke Hautröthe, kein Schlaf; nach 48 Stunden das 2te Bad, wird an einzelnen Stellen noch Jucken beobachtet. Den 3. Febr. Einige Pusteln sind noch da, wie Eczem aussehend und beissend. Wird ein Paar Tage beobachtet. Gewöhnliche Diät. Die Pusteln sind ganz verschwunden, und nach 4tägiger Nachbeobachtung wird er ganz geheilt entlassen; es ist bereits ein Jahr vorüber, und er befindet sich ganz wohl und gesund.
d. 3. Febr.	d. 6. Febr.	Jac. Fried. Stückle.	31 Jahre.	Schneider.	Stuttgart.	Auf der Reise durch Ansteckung, 10 Tage.	Scabies lymphat.	Englische Kurmethode.	In 3 Tagen genesen.
d. 4. Febr.		Jacob Bischoff.	26 Jahre.	Bräuknecht.	vom Oberamt Pforzheim.	Durch Ansteckung.	Scab. papuliform., complicirt mit Herpes phlyctänodes.	dito.	War trockene Krätze, mit Herpes phlyctenodes gemischt. Brauchte die englische Schmierkur, worauf unter furchtbaren Schmerzen und Prikeln der Herpes, besonders auf Brust und Rücken sich heftig entwickelte, die Krätze aber in 3 Tagen radical geheilt war.
d. 19. Febr.	d. 22. Febr.	Heinrich Burkart.	18 Jahre.	Bäcker.	Ingelfingen.	5 Tage durch Ansteckung s. Schlafkameraden.	Scabies lymphat.	dito.	Erst im Entstehen, nicht sehr ausgebreitet, kleine spitzige Stippchen, besonders zwischen den Fingern und Handgelenken, in 2 Tagen ganz geheilt; verliess am 3ten Tag die Abtheilung.
d. 14. März.	d. 16. März.	Georg Bittorf.	22 Jahre.	Wagner.	Sachsen-Weimar.	1 Jahr.	Scabies papulif.	dito.	Litt seit Jahr und Tag an diesem Uebel, das besonders an den Knien und Handwurzeln bei Nacht sehr juckte und brannte. Nach 2 Tagen vollkommen geheilt.
d. 7. Mai Abends.	d. 10. Mai.	Johann Eheim.	24 Jahre.	Schreiner.	Oehringen Stadt.	8 Tage durch Ansteckung auf der Herberge.	Scabies papulif.	dito.	Der Ausschlag war nicht stark entwickelt, zeigte sich blos an den Handgelenken und innern Fläche der Oberschenkel in Gestalt kleiner beissender Stippchen. In 3 Tagen ganz geheilt.
d. 12. Mai.	d. 15. Mai.	Ludwig Katz.	19 Jahre.	Bierbrauer.	Stuttgart.	5 Wochen.	Scabies lymphat.	dito.	Hatte früher einen blassen Ausschlag am rechten Oberarm, wahrscheinlich krätzartiger Natur, bei sehr jugendlichem, saftvollem und gut genährtem Körperbau. Einzelne Stellen hatten Aehnlichkeit mit Eczema rubrum in Gruppen vereiniget; in 3 Tagen geheilt entlassen.

Digitized by Google

Datum und Aufnahme.	Entlassung aus der Anstalt.	Namen.	Alter.	Profession.	Geburtsort.	Incubationszeit.	Art der Krätze.	Heilmethode.	Beobachtungen während der Kur.
d. 19. Mai.	d. 20. Mai.	Carl Ankenius.	21 Jahre.	Schlossergesell.	Hauerz, Oberamts Leutkirch.	14 Tage, wie er glaubte, auf der Reise angest.	Scabies lymphat.	Englische Methode.	Ohne alle Zufälle in 2 Tagen geheilt entlassen.
d. 15. Juni.	d. 18. Juni.	Elisabetha Schweizer.	23 Jahre.		Westheim, Oberamts Geissling.	3 Monate angesteckt und verschied. Schmierkur. gebraucht.	Scabies papulif.	dito.	Gänzlich kurirt mit der englischen Methode. In 3 Tagen aus der Anstalt entlassen, obwohl ein herpetischer Ausschlag an den Oberarmen mit intercurrirte und dadurch sich auffallend besserte.
d. 20.	d. 23.	Michael Baraitsch.	20 Jahre.	Wetzsteinhändler.	Laibach.	1 1/2 Jahr.	Scabies papulif.	dito nach Vezin.	Trotz der grossen Ausbreitung der Krätzpusteln und grosser Hinfälligkeit des Kranken in 3 Tagen ganz geheilt entlassen.
d. 26.	d. 30.	Christian Eissinger.	17 Jahre.	Schreiner.	Biberach.	Jahr und Tag.	Scabies papulif.	dito.	Sämmtliche Geschwistrige armer Eltern hatten schon seit Monaten die papul., theilweise lymphatische Krätze und allerhand Schmierkuren ohne Erfolg gebraucht. Die englische Methode kurirte sie radical und auf die schnellste Art. Nachträglich wurde bei den noch ein Infus. laxativ. gereicht, und nach 5 Tagen beide Brüder entlassen.
dito.		Friedrich Eissinger. Brüder.	11 Jahre.	Schulerknabe.			dito.	dito.	
d. 5. Juli.	d. 8. Juli.	Michael Eissinger.	20 Jahre.	Devisenarbeiter.	Biberach.	Jahr und Tag.	Scabies purulenta.	dito.	Sehr angesteckt, ganze Platten von fressender Krätze, brauchte 11/2 Port. Salbe, doppelte Zeit und nach der Kur ein Laxans.
d. 5.	d. 8.	Johanna Wanner.	11 Jahre.	Schülerin.	Biberach.	14 T. durch eine Magd im Hause.	Scabies papulif.	dito.	Ohne Zufälle in 2 Tagen geheilt entlassen.
d. 8.	d. 10.	Carl Simssen.	24 Jahre.	Buchbindergesell.	Schlesswig.	1 Jahr.	Scabies papulosa.	dito.	Hatte nach 3/4 Jahren die Schmierkur mit der grünen Seife durchgemacht ohne Erfolg. Genass vollkommen durch die englische Kurmethode in 3 Tagen.
d. 30.	d. 2. Aug.	Joh. Fried. Widmann.	23 Jahre.	Modelstecher.	Calw.	1 1/2 Jahre.	S. lymph. c. herpet.	dito.	Brauchte 11/2 Portionen wegen der Complication in grosser Verbreitung, und zum Schluss ein Laxans.
d. 4. Aug.	d. 6.	Johann Gerster.	15 Jahre.		Birkendorf.	3 Monate.	Scabies lymphat.	dito.	Wurde seit 3 Wochen von einem Gesellen angesteckt. Geheilt nach 2 Tagen entlassen.
d. 12.	d. 14.	Joseph Jäggle.	19 Jahre.	Bauern-Sohn.	Stafflangen.	2 Mon., Anstek. d. e. Drescher.	Scabies papulosa.	dito.	Genesen nach 3 Tagen. Nachträglich wurde bei diesen 2 gesunden kraftvollen Subjekten noch ein Laxans gebraucht.
d. 14.	d. 16.	F. Jäggle. Brüder.	18 Jahre.	dito.	dito.	2 Monate, ebenso.	dito.	dito.	
d. 28. Sept.	d. 30. Sept.	Johann Bengert.	17 Jahre.	Küfer.	Eppingen in Baden.	3 Wochen.	Scabies papulosa.	Nach Vezin.	Hat noch rothe Flecken als Nachausschlag, ist aber sonst ganz wohl.
d. 14. Oct.	d. 17. Oct.	Christian Friedrich.	23 Jahre.	Küfer.	v. Ilsfeld. OAmts Basigheim.	12 Tage, d. e. Schlafkameraden angesteckt.	Scabies lymphat.	dito.	Ohne alle Zufälle nach 2 Tagen entlassen.
d. 14.	d. 17.	Joseph Braun.	19 Jahre.	Küfer.	Oberamtsstadt Ellwangen.	4 Monate, unbewusst der Ansteckung.	Scabies lymphat.	dito.	Schien eine Complicat. mit Eczema rubrum vorhanden. Genass nach 3 Tagen vollkommen. Das Eczema wurde kleiner und weniger intensiv.
d. 9. Dec.	d. 14. Dec.	Baptist Spak.	23 Jahre.	Schuhmacher.	Ettenheim in Baden.	1 Jahr.	Scabies purulenta.	dito.	Wurde vor 1 Jahr in Strasburg behandelt. Bekam den Krätzausschlag 1/4 Jahr nach der Behandlung wieder, brauchte verschiedene Hausmittel und Schmierkuren ohne Erfolg. Am 9. Dec. v. J. in das hiesige Spital aufgenommen, verliess er selbes den 14. v. M. ganz geheilt. Zur Vorsicht wurde ihm noch vor seinem Abgang ein Laxans gereicht.
d. 21.	d. 24.	Ch. Drussenbaim.	20 Jahre.	Chirurggehülfe.	Ravensburg.	12 Tage.	Scabies papulif.	dito.	Nach 2 Tagen geheilt entlassen. Summe 25.

Einige praktische Bemerkungen über einzelne chirurgische Krankheitsfälle.

Von

J. Wittlinger, praktischem Wundarzte und Geburtshelfer in Hall.

Es ist nur zu wahr, dass es bisher den mehrsten Chirurgen unseres Vaterlandes selten gegönnt war, einander Mittheilungen über einzelne Beobachtungen aus dem Gebiete der Chirurgie machen zu können; und nur die in neuerer Zeit stattgefundenen Versammlungen der Wundärzte haben zum Theil Gelegenheit dazu gegeben. Allein es wäre gewiss von Werth, wenn die einzelnen Beobachtungen, welche von reellem Nutzen seyn können, in einem wissenschaftlichen Blatte aufgezeichnet würden. In dem vielgelesenen Correspondenzblatte geschah diess bis jetzt zum Theil, desshalb sei es auch mir erlaubt, einiger (wenn auch keiner aussergewöhnlicher) dem Chirurgen nicht selten im Leben vorkommender praktischer Fälle erwähnen zu dürfen.

Ueber eine sichere und einfache Behandlungsart der chronischen Fussgeschwüre.

Da diese Krankheit so häufig vorkommt, und da gewiss die mehrsten solcher Kranken von diesem Uebel befreit seyn möchten, so halte ich es nicht für unwichtig, von einer Behandlungsart zu sprechen, die zwar nicht neu, doch aber gerade nicht so angewendet wurde, wie ich es bis jetzt mit dem besten Erfolg gethan habe.

Das erste, was zu thun ist, ist, dass man wo möglich an dem kranken Fusse Schröpfköpfe setzt, besonders wenn die kranken Theile sich in einem entzündlichen Zustande befinden.

Ist das Fussgeschwür von der Art, dass die ganze kranke Fläche eine Jauche ausscheidet (die sogenannten nässende Fussgeschwüre, Salzflüsse), so überdeckt man die ganze kranke Fläche mit Schröpfköpfen; sind aber wirkliche, tiefere Geschwüre vorhanden, so setzt man die Schröpfköpfe auf die Umgegend; kann man aber ein Geschwürchen mit dem Schröpfkopfe ganz bedecken, so dass der Rand des Schröpfkopfes das Geschwürchen nicht mehr berührt, so setze man die Schröpfköpfe auf die Geschwürchen.

Dieses Schröpfen macht bisweilen bedeutende Schmerzen; allein die Kranken sind nachher doch sehr zufrieden, wenn sie die gute Wirkung davon bemerken. Dieser Schmerzen wegen ist es auch nöthig, dass, wenn man mit dem Schnäpper zweimal schlagen will, man dieses bei jedem Kopfe gleich nacheinander thue, denn sonst könnten es manchmal die Kranken fast nicht aushalten. Sind grosse varicose Gefässe vorhanden, so vermeide man das Durchschlagen eines solchen. Bisweilen ist es nöthig, dieses Schröpfen nach acht Tagen zu wiederholen.

Die Wirkung des Schröpfens ist, dass der entzündete Zustand sich verliert, und die oft heftigen Schmerzen fast gleich gehoben sind. Sind die Geschwürchen torpid, haben sie einen speckigen Grund, so trägt das Schröpfen viel dazu bei, diesen Zustand zu heben, eben so ist es mit den Verhärtungen in der Umgegend.

Wenn das Schröpfen nicht nutzlos seyn soll, so werde nach dem Schröpfen sogleich der Verband angelegt.

Zu diesem Verbande ist folgendes nöthig: 1) Eine drei Finger breite, acht bis zehn Ellen lange Rollbinde. 2) Charpie, Leinwandstreifen mit Compressen. 3) Sublimatwasser, welches so verordnet wird, dass auf ℥j. Aqua chamomillæ Gr. β.—jβ. Sublimat kommt, je nachdem die Fläche gross oder klein ist, oder auch je nach dem torpiden oder erethischen Charakter der Geschwüre.

Die Geschwüre werden mit Charpiebäuschchen, welche mit warmem Sublimatwasser getränkt sind, bedeckt, die kranke Umgegend aber mit breiten Leinwandstreifen, welche ebenfalls mit Sublimatwasser angefeuchtet sind. Ueber diese Leinwandstreifen und Charpiebäuschchen werden dicke Compressen gelegt, und dann wird der ganze Fuss mit der Rollbinde eingewickelt. Diese Binde werde fest angelegt, besonders wenn bedeutende Verhärtungen mit callosen Geschwürrändern vorhanden sind. Dieser Druckverband, wenn er pünktlich geschieht, ist von ausserordentlicher Wirkung, denn schon nach einigen Tagen sind die Verhärtungen und Callositäten grösstentheils verschwunden.

Dieser Verband werde täglich zweimal gemacht, bis die Geschwüre geheilt sind, dann verbinde man nur einmal, und lege obige angefeuchtete Leinwandstreifen so lange auf, bis die Haut ein gesundes Aussehen hat. Das Sublimatwasser ist in dieser Zeit stark genug, wenn Gr. β. Sublimat auf ℥j. Wasser kommt. Ist die Sache in Ordnung, so muss die Binde noch eine geraume Zeit angelegt werden, doch nicht mehr so fest.

Bei einem Falle, wo eine Stelle der Umgebung ihre Schmerzhaftigkeit nicht verlieren wollte, und wo noch ein entzündlicher Reiz war, legte ich einige Tage über die Charpiebäuschchen ein Pflaster, gemischt aus Empl. mercurial. et empl. cicutæ, womit sich die Sache gab.

Bei bedeutenden Verhärtungen der Umgegend liess ich mehrere Tage bei jedem Verband folgendes Sälbchen einreiben: ℞ Ungt. neapolitan. ʒiβ. Ungt. altheæ ℥β. Camphor. Gr. viii. M. D. S. Zum Einreiben.

Die ganze Behandlung dauert gewöhnlich einige Wochen. Kann der Kranke seinem Fusse eine horizontale Lage geben, so beschleunigt diess die Heilung.

Die Heftpflaster nach Baynton angelegt, kön-

Digitized by Google

nen die Heilung des Geschwüres unterstützen, werden aber nicht von jeder Haut gut ertragen, und sind bei dieser Behandlung auch nicht nöthig.

Natürlich ist es, dass mit dieser äusserlichen Behandlung eine dem Krankheitszustand angemessene innerliche verbunden werden muss, wesshalb ich solchen Kranken immer aufgebe, vor dem ersten Verbande sich etwas innerlich verordnen zu lassen. Im Verlauf der Behandlung leisten die Dulcamara, Herb. fumariæ u. s. w. gute Dienste.

War der Ausfluss eines solchen Geschwüres stark, und hatte es lange bestanden, so wurde am Ende der Behandlung an irgend einer passenden Stelle ein Fontanell gesetzt.

Nachricht über den im Monat December 1839 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Unteramtsarzt Dr. Camerer in Langenau, Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Dr. Hopf in Neckarthailfingen, Dr. Müller in Calw, Dr. Stiegele in Schussenried, Oberamtsarzt Dr. Theurer in Böblingen, und Dr. Zengerle in Wangen im Allgäu.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats December.

Nach Mittheilungen von Hrn. Prof. Plieninger in Stuttgart.

Der December zeigte ziemlich veränderliche Barometerstände mit sehr raschem Steigen und Fallen, vom 5.—8., 29.—31. sehr hohe, sonst niedrige und unter dem Jahresmittel stehende; höchster zu Stuttgart 27″ 9,65‴ den 30. Mittags; tiefster 26″ 9,48″ den 16. Morgens; mittlerer von Morgens und Mittags 27″ 3,56‴. Die Lufttemperatur war ungewöhnlich mild, namentlich in der 2ten Hälfte des Monats; die 22 Eistage (und alle 4 Wintertage unter denselben) fielen meist auf die erste Hälfte; auch waren die täglichen Temperaturdifferenzen nicht beträchtlich, und häufig hob sich das Thermometer vom Mittag bis zum Abend; höchster Stand des Maximum zu Stuttgart + 12,2° den 24. Mittags, tiefster des Minimum — 4,4° den 7. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 5,20°, grösste tägliche Differenz 5,2° den 16. von Mittag und Abend; mittlere tägliche 2,87°. Die Brunnentemperatur fiel vom 1.—13. von + 5,4° auf + 3,6° und stieg bis zum 29sten auf + 6,4°, fiel aber bis zum 31sten wieder auf + 5,6°, war also im Ganzen um 0,2° gestiegen; die mittlere Brunnentemperatur + 4,43°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich beträchtlich nach den Ausdünstungsmengen und Psychrometerständen; grösste Ausdünstung zu Stuttgart 62 Gr. vom 9.—10., an welchem Tage jedoch das Eis des Gefässes aufthaute, niederste 3 Gr. vom 6.—7., mittlere 19,64 Gr. höchster Psychrometerstand + 9,7° den 27. Mittags; tiefster — 4,0° den 7. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 2,37°. In der Windrichtung herrschte die südwestliche, dann die nordwestliche und nördliche vor, es erschienen Stürme am 16., 22., 23., 24.—29sten, mittlere Windrichtung zu Stuttgart 91° 31′ W., mittlere Windstärke 19,75; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen Winden = 100:111; der östlichen zu den westlichen = 100:250. In dem Wolkenzug, soweit derselbe bei meist gleichförmig bedecktem Himmel wahrnehmbar war, herrschte Anfangs die nördliche und nordwestliche, in der zweiten Hälfte des Monats die westliche vor. Die Menge des meteorischen Wassers war ziemlich beträchtlich, und es erschienen auch reichliche Niederschläge, mitunter auch Schnee, der jedoch nicht liegen blieb; grösste Regenmenge in 24 Stunden 95 Cub.Z. den 28.—29. Menge vom Monat 482,7 C.Z., wovon 118,5 C.Z. Schneewasser. Die Ansicht des Himmels war meist trüb, auf 2 klare Tage kamen 14 trübe. Das Erdreich war nie anhaltend gefroren, noch beschneit. Mehrere starke Nebel erschienen, wie am 2ten Morgens und 11ten Abends; in der Nacht vom 28.—29. erschien die letzte Gewittererscheinung im Jahr, ein heftiger Sturm von NW. mit Blitzen, Donner und Graupenhagel.

Wir haben schon in unseren früheren monatlichen Berichten, besonders aber im Monat November mitgetheilt, dass die acuten Krankheiten, besonders aber die gastrisch-rheumatischen und gastrisch-catarrhalischen eine grosse Neigung besitzen, in Schleimfieber und Nervenfieber überzugehen. Dieses Verhältniss hat sich im Monat December noch weiter gesteigert, und nahm ungefähr gegen die Mitte des Monats in mehreren Gegenden fast gleichzeitig eine epidemische Ausbreitung an. Die meisten Erkrankungen dieser Art kamen im Neckarkreis und Schwarzwaldkreis vor. Nach den bei dem königl. Medicinal-Kollegium eingelaufenen Berichten herrschten im Monat December in nachfolgenden Ortschaften Schleim- und Nervenfieber. In Allmersbach, Oberamts Backnang, Dagersheim, Oberamts Böblingen, Ochsenbach, Oberamts Brackenheim, Mühlhausen und Hofen, Oberamts Cannstadt, Aach, Baiersbronn, Dornstetten, Mittlensweiler und Stadt Freudenstadt, in Heslach, Oberamts Herrenberg, Altheim, Oberamts Horb, Nürtingen, Feuerbach, Amtsoberamts Stuttgart, Lautenbach, Oberamts Waiblingen, und in der Stadt Aalen.

Auch in Stuttgart trat diese Krankheit auf eine beängstigende Weise auf. Nachdem das ganze Jahr hindurch und namentlich noch im Monat November, sowie in der ersten Hälfte des Decembers im Allgemeinen hier ein sehr günstiger Gesundheitszustand geherrscht hatte, und ausser einigen sporadisch vorgekommenen, zum Theil übrigens sehr intensen Fällen von gastrisch-nervösem Fieber nur leichtere Formen von gastrisch-rheumatischen und erysipelatosen Fiebern vorgekommen waren, vermehrte sich

Digitized by Google

gegen die Mitte des Decembers die Zahl der Kranken plötzlich so auffallend, dass das Vorwalten einer sehr bedeutenden epidemischen Constitution nicht mehr zu verkennen war. Nach den Beobachtungen, welche im Katharinenhospital angestellt wurden, hat das Schleimfieber, nachdem schon seit Ende Novembers sporadische Fälle von Schleim- und Nervenfieber ziemlich häufig erschienen waren, etwa um die Zeit des 13. Decembers eine epidemische Verbreitung gewonnen. Von diesem Tage an bis zum 29. Dec. wurden im Ganzen 69 am epidemischen Fieber erkrankte Individuen im Katharinenhospital aufgenommen, von welchen 34 dem männlichen, 35 dem weiblichen Geschlechte angehörten. In Folge der von königl. Stadtdirektion von sämmtlichen Aerzten Stuttgarts eingeforderten Berichte kamen in Stuttgart im Laufe des Monats December mit Einschluss der im Katharinenhospital aufgenommenen Kranken 701 Fälle von Schleimfieber und Nervenfieber vor, wovon bis zum 30. December 29 gestorben, 196 wieder hergestellt und 476 sich noch in Behandlung befanden. Die schwersten Erkrankungen und die meisten Sterbfälle ereigneten sich bei denjenigen, welche gleich im Anfange mit dem Eintritt der Epidemie befallen wurden, worauf sodann mit dem Auftreten der eigentlichen Winterkälte gegen das Ende des Monats die Krankheit an Intensität und Extensität bedeutend nachliess. Ausserdem verdient es noch als ein interessantes Factum angeführt zu werden, dass dieses epidemische Fieber in Stuttgart seinen Sitz vorzugsweise in den höheren und wohlhabenderen Volksklassen aufschlug, während die Zahl der Erkrankungen in den niederen Ständen, namentlich unter der Zahl der Weingärtner und Taglöhner verhältnissmässig sehr gering war.

Aehnliche Nachrichten über das Vorkommen nervöser Krankheiten gingen aus andern Gegenden des Landes ein. Während nach Dr. Camerer die am häufigsten vorkommenden Krankheitsformen gastrisch-catarrhalische Fieber, theils mit, theils ohne pleuritische Schmerzen waren, und hiedurch sowohl als auch durch das Vorkommen von Anginen das Prädominiren des catarrhalischen Characters der Krankheiten in Verbindung mit dem gastrischen sich offenbarte, so sprach sich auf der andern Seite sowohl dadurch dass in einzelnen Fällen jene Fieber selbst im späteren Stadium einen nervösen Anstrich annahmen, als auch dadurch, dass einige Fälle von Typhus cerebralis vorkamen, eine besondere Tendenz der Krankheiten aus, einen nervösen Character anzunehmen. Auch in Schussenried, wo im vorigen Monate noch sehr wenige Krankheiten vorkamen, ist im December die Krankenzahl grösser geworden. Am häufigsten wurden daselbst Kinder und junge Leute von 20—35 Jahren ergriffen. Der herrschende Genius ist der gastrische, welcher sich bei Kindern mit dem catarrhalischen complicirt, und oft selbst bis zum leicht entzündlichen sick steigert. Bei Erwachsenen beobachtete Dr. Stiegele mehr eine rheumatische Complication, seltener eine entzündliche, und wo diese letztere, da ist auch eine grosse Tendenz zum Uebergang in's Nervöse. Nach Dr. Zengerle zeigten in Wengen gegen das Ende des Monats alle gastrischen Krankheiten eine grosse Neigung zum Uebergang in's Nervose, und es ereigneten sich daselbst auch wirkliche gastrisch-nervose Fieber. Auffallend war zugleich daselbst das häufige Vorkommen von gastrisch-biliösen Halsentzündungen. Man konnte diese Affectionen durch alle Grade von den leichtesten Beschwerden beim Schlucken mit etwas belegter Zunge und ohne einen Reiz im Gefässsystem bis zur fast gänzlichen Unmöglichkeit auch nur einige Tropfen Wasser hinunterzulassen, beobachten. Die letzteren Fälle waren immer mit einem sich zum Nervösen hinneigenden Fieber verbunden. Auch Dr. Theurer in Böblingen sah nicht selten Fälle von rheumatischen Anginen, worauf später ausgebildete typhose Fieber, zuweilen mit sehr rapidem Verlaufe erschienen. Nicht selten war bei den nervösen Fiebern eine Lungenaffection mit blutigem Auswurf vorhanden, gegen welche man aber wie an andern Orten gleichfalls keine Blutentziehungen anwenden durfte, sondern Emetica günstig wirkten. Die Nervenfieberepidemie in Dagersheim hat sich noch weiter ausgebreitet. Bis zum Schlusse des Monats sind zu den früheren 49 Erkrankten 38 hinzugekommen und 5 gestorben, so dass im Ganzen 11 Personen, worunter aber einige alte Personen, der Krankheit unterlegen sind. Die Krankheit hat aber an Intensität abgenommen, indem die Fälle von wirklichem Typhus seltener geworden und die gewöhnlichen Schleimfieber häufiger sind. In diesem Monat wurden besonders auch Kinder und schon in höherem Alter stehende Personen ergriffen. Bei ersteren fanden meistens Concentrationen auf's Gehirn statt, während bei letzteren mehr die Schleimhaut des Darmkanals ergriffen war. Zuweilen kommen auch Concentrationen auf die Brust vor, namentlich bei älteren noch kräftigen Personen. Nach Mittheilungen von Dr. Kapf in Neckarthailfingen starben von den vom vorigen Monat im Bestand gebliebenen Schleimfieberkranken zwei Mädchen von 14 und 17 Jahren an hinzugetretener Darmblutung. Neue Erkrankungsfälle kamen in den ersten Wochen des Monats nur sehr wenige vor, dagegen in der letzten Woche wieder in ziemlicher Anzahl, und diese mit von Anfang an ausgesprochenem typhosem Character. Catarrhfieber waren bei Kindern unter 1 Jahr sehr häufig. Der Heftigkeit des Fiebers nach liess sich in manchen Fällen auf eine entzündliche Grundlage schliessen, aber der gute Ausgang, welcher auch ohne eine antiphlogistische Behandlung eintrat, und die Uebereinstimmung, welche viele Symptome, wie das meist vorausgehende Erbrechen und Abweichen mit dem bei grösseren Personen vorkommenden Schleimfieber zeigten, sprechen mehr für einen spastischen Character des Hustens. In zwei genauer beobachteten Fällen stellten sich in der dritten Woche auf dem behaarten Theile des Kopfes und an der Stirne, sonst aber nirgends, auf rosenrothem Grunde ein dichtgedrängter Bläschenausschlag ein. Von Anfang an ein bis zwei starke Ga-

Digitized by Google

hen von Brechweinstein (Gr. 1 1/2) schienen im Allgemeinen die besten Dienste zu leisten.

Nach den Beobachtungen von Dr. Elsässer bildet der epidemische Typhus in Kocherthürn immer noch die Haupterscheinung. Während bis zum 13. December nur 2 neue Erkrankungen vorkamen, folgten vom 14. bis Ende des Monats noch 19 nach. Dieser Monat lieferte 2 Todte. Bei einem 27jährigen Manne trat die Krankheit als quälender Krampfhusten fast ohne Brustschmerz auf, gleich vom Anfang mit Delirien, später Diarrhöe, die Brust blieb aber der Hauptsitz. Bei der Section fanden sich die gewöhnlichen Darmgeschwüre, ausserdem ein ungeheures Exsudat von Eiweissstoff in der rechten Pleura theils als geronnene, die Wände verklebende Masse, theils als klebrige grünliche Flüssigkeit im Betrag von etwa 1 1/2 Schoppen. Die Lunge war ödematös, sonst normal, die Schleimhaut der Bronchien kaum geröthet, ausserdem die Arachnoidea des Gehirns längs des Sinus longitudinalis Spuren vorangegangener Entzündung zeigend.

Abweichend von allen übrigen Berichten rühmt Dr. Müller den guten Gesundheitszustand, welcher im Monat December in der Umgebung von Calw stattfand. Unter dem Einflusse der gelinden Temperatur konnten sich die um diese Jahrszeit sonst häufigen Entzündungskrankheiten noch nicht bedeutend entwickeln, und es kamen blos einige Fälle von Brust- und Unterleibsentzündungen vor. Die vorherrschenden Krankheiten waren daselbst die gastrischen und die rheumatischen Fieber, beide ungefähr in gleicher Anzahl und beide von gutartigem, selten Gefahr drohendem Character. Die rheumatischen Fieber hatten öfters eine Neigung, sich auf den Unterleib zu werfen, und entweder ungefährliche rheumatische Koliken, oder die zwar bedenklichere, doch in keinem Falle tödtlich gewordene rheumatische Enteritis und Peritonitis zu bilden. Die gastrischen Krankheiten kamen theils als einfache gastrische, theils als gastrisch-catarrhalische Fieber, einmal als gastrische Mundgeschwüre vor. Diarrhöen waren selten.

Rothlaufkrankheiten kamen in diesem Monate nach den Angaben der meisten Berichterstatter häufig vor, besonders viele Gesichtsrothlaufe, Aphthen und Geschwüre des Zahnfleisches, Zona, Urticaria, Angina tonsillaris und submaxillaris.

Wahrscheinlich nicht ganz unabhängig von dem gegenwärtig herrschenden nervösen Character der Krankheiten dürfte auch das ungleich häufigere Vorkommen von unreinen Entzündungen betrachtet werden, welche durch Bildung von Ausschwitzungen und Uebergang in Lähmung ausgezeichnet sind. Wir erwähnen in dieser Beziehung die von den DD. Camerer, Elsässer, Müller und Stiegele beobachteten Fälle von Croup, so wie nach Dr. Stiegele eines Falles von Febris puerperalis, welcher nach langem Schwanken durch sehr copiöse flockenartige Stuhlgänge einen günstigen Ausgang nahm. Hiermit lässt sich auch nach Dr. Camerer in Verbindung bringen das Vorkommen eines Falles von schnell tödtlichem Tetanus traumaticus bei einem Bauernjungen von 18 Jahren in Folge einer sehr bedeutenden Quetschwunde am Ellbogengelenk, eines tödtlichen Falles von Spasmus glottidis bei einem 3/4 Jahre alten Kinde, welcher erst im hydrocephalischen Stadium in Behandlung kam — und im Bereich der chronischen Krankheiten, das Vorkommen zweier Fälle von Convulsionen bei weiblichen und dreier Fälle von Manie und Melancholie bei männlichen Individuen, so wie endlich zweier Fälle von tödtlicher Apoplexie bei Männern in höherem Alter.

Von Ausschlagskrankheiten kamen in diesem Monat auffallend viele Fälle von Urticarien vor. Einzelner Fälle von Scharlachfieber und Morbillen, sowie eines Falles von Kindbettfrieselfieber erwähnt Dr. Müller.

In Rammingen, einem Amtsorte von Dr. Camerer, herrschte unter dem Rindvieh die Lungenseuche epizootisch, jedoch nicht in sehr grosser Ausdehnung.

Nachrichten.

Bekanntmachnng, betreffend die Belobung mehrerer Oberamtsthierärzte wegen ihrer Verdienste um die Heilung raudekranker Schaafheerden.

(Reg.Bl. Nr. 8 vom 5. Febr.)

Seine Königliche Majestät haben durch höchste Entschliessung vom 22. d. M. zu befehlen geruht, dass den Oberamtsthierärzten Dorn in Nürtingen, Kaltschmid in Kirchheim, Rehm in Blaubeuren, und Helber in Nagold, welche sich durch Heilung von mehreren Tausenden raudekranker Schaafe in verschiedenen Heerden ihrer Umgegend mittelst des in der Ministerialverfügung vom 27. März 1834 (Reg.Blatt S. 303) an die Hand gegebenen Verfahrens besonders ausgezeichnet haben, neben Anweisung einer ausserordentlichen Belohnung bei der Staatskasse, eine öffentliche Belobung ertheilt werden soll.

Anzeige neu erschienener Schriften.

A. T. Thomson, Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft, in's Deutsche übertragen unter der Redaktion des Dr. Fr. J. Behrend. 3te Lief. gr. 8. Leipzig. geh. 40 kr.

Magendie, Vorlesungen über das Nervensystem und seine Krankheiten. Aus dem Französischen übersetzt von G. Krupp. 1ste Lief. gr. 8. Leipzig. geh. 40 kr.

In Stuttgart und Sigmaringen zu beziehen durch

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 16. *März* 1840. **Nro. 8.**

Ueber die Behandlung des Friesels durch Kaliwaschungen.

Mitgetheilt von **Dr. Zipperlen** in Bietigheim.

Während meines im Spätjahr 1825 stattgefundenen halbjährigen Aufenthalts in Würzburg hatte ich Gelegenheit, unter der Anleitung des um die Heilkunde so hochverdienten Professors Schönlein daselbst, die Behandlungsweise des Friesels durch Kaliwaschungen kennen zu lernen; in ungefähr 12—15 Fällen sah ich diese Methode bei öfters sehr drohenden Anfällen mit solch' glänzendem Erfolg ausführen, dass ich schon damals den Entschluss fasste, sie einstens in meiner Praxis ebenfalls in Anwendung zu bringen, und ich habe nun auch in sechs Fällen, von welchen eine Krankheitsgeschichte hier beigefügt ist, diese Methode nachgeahmt, und mit glücklichem Erfolg gekrönt gesehen. Es ist hier von dem Frieselexanthem die Rede, das als eigenthümliches und selbstständiges, nicht in Folge anderer vorangegangener Krankheiten entstandenes, mit mehr oder weniger fieberhafter Reaction verbundenes auftritt.

Die dem Ausbruch des in Rede stehenden Exanthems vorangehenden und ihn begleitenden Erscheinungen sind folgende: Trockener, periodisch eintretender Husten, hie und da mit flüchtigen Stichen auf der Brust verbunden, Herzklopfen, periodisch befallende, bald mehr, bald minder heftige Bangigkeiten, Angst und Unruhe, Schmerzen im Hals beim Schlucken, Brennen und Schmerz in der Magengegend, stechender, reissender Schmerz im Kopf, der bald mehr, bald minder heftig ist, reissende Schmerzen in Armen und Füssen, mit dem Gefühl von Pelzigseyn und Einschlafen derselben, Stechen, Jucken in der Haut, mehr oder minder profuse, nichts erleichternde, saure Schweisse, riechend wie schimmlig Brod oder faulend Stroh; diess die Erscheinungen, welche dem Exanthem angehören, und dessen sichern Ausbruch bezeichnen.

Erscheinungen, welche der fieberhaften Reaction angehören, die sich bald in höherem, bald in minderem Grad beigesellt, sind: schneller, bald gespannter und härtlicher, bald weicher Puls, der aber periodisch auch wieder ruhig wird, erhöhte Temperatur der Haut, periodische fliegende Hitze mit abwechselndem leichtem Frösteln, allgemeines Krankheitsgefühl, Eingenommenheit des Kopfes, leicht, gewöhnlich nicht gastrisch belegte Zunge.

Unter der Andauer genannter Erscheinungen fängt am ersten, zweiten, dritten, selbst oft erst am vierten Tage das Exanthem meistens zuerst am Hals und Nacken an hervorzubrechen, und dasselbe erscheint als kleine, weisse, mit auf Pflanzenpigment sauer reagirender Flüssigkeit gefüllte Bläschen, die, wenn sie mit einem rothen Hof umgeben sind, der rothe Friesel, und wenn dieser fehlt, der weisse Friesel genannt werden. Der Ausbruch und die Verbreitung des Exanthems über den Körper geschieht stossweise; in einer Stunde bildet sich eine Eruption des Exanthems aus, dann tritt Ruhe ein, und erst nach 8—10 Stunden erscheint wieder an einer anderen Stelle ein neuer Stoss von Eruption, und jeder Stoss ist dann auch mit periodischer Verschlimmerung aller angegebenen Krankheitserscheinungen verbunden. Die ganze Eruption des Exanthems ist gewöhnlich mit 7 Tagen beendigt, wo alsdann die kleienförmige Abschuppung beginnt, die fieberhafte Thätigkeit abnimmt und aufhört, die den Ausbruch des Exanthems begleitenden Erscheinungen ebenfalls aufhören, und der anfangs trockene Husten feucht wird.

Oefters hat es aber dabei nicht sein Bewenden; es bilden sich oft 2—3—4 und noch mehr Nachschübe, die in der Regel ebenso, wie der erste Ausbruch des Exanthems, nur nicht ge-

Digitized by Google

rade mit so stürmischen krankhaften Erscheinungen verlaufen.

Dieses Frieselexanthem nun, wie es hier beschrieben ist, sah ich Schönlein in ungefähr 12—15 Fällen mit lauwarmen Kaliwaschungen, dem innerlichen Gebrauch von Salzsäure in Dct. alth. und als Getränk Gerstenabsud mit Aq. chlorata, mit auffallend glücklichem Erfolg behandeln; er reichte innerlich in 6 Unzen Dct. alth. eine Drachme Salzsäure, liess den Kranken Gerstenabsud mit Aq. chlorata trinken, und ihn zweistündlich lauwarm waschen mit einer Auflösung von 2 Drachmen kaustischem Kali in 16 Unzen destillirtem Wasser, nachdem zuvor die schwitzende Haut mit trockenem, erwärmtem Flanell abgerieben war.

Auf Anwendung dieses Verfahrens beschränkten sich alsbald die colliquativen Schweisse, und die auch noch so drohenden krankhaften Erscheinungen verminderten sich, der Ausschlag kam gleichförmig und nicht übermässig über den Körper hervor, und schuppte sich dann endlich ab. Schönlein sagte, durch die Kaliwaschungen werde das Produkt der Krankheit, welches saurer Natur seie, neutralisirt, es befördern dieselben den Ausbruch des Friesels, und indem durch dieselben das auf die Haut geworfene Produkt der Krankheit alsbald neutralisirt werde, so werde dadurch die Haut vor Ueberladung und Uebersättigung mit Krankheitsprodukt gesichert; es bewirken ferner dieselben, dass das Exanthem auf der Haut fixirt werde, und nicht so leicht zurücksinke, und dass es nicht so lange auf der Haut stehen bleibe, sondern bälder abtrockne. Er warnte vor Aderlässen, und sagte, so lange als es möglich sei, müsse man diese bei Friesel ersparen, und man solle sich ja nicht durch die Heftigkeit der Symptome, als die Beklemmung der Brust, die flüchtigen Stiche auf derselben, den heftig reissenden Schmerz im Kopf, die anginösen Erscheinungen, zu starker Antiphlogose, zu Venäsectionen und Nitrum hinreissen lassen, denn es seien diess nervöse Erscheinungen, und rühren nicht von Entzündung dieser Theile her; selbst wenn das Fieber noch so heftig und der Puls gespannt sei, so sinke nach der Venäsection derselbe zusammen, die colliquativen Schweisse nehmen zu, es breche das Frieselexanthem über die ganze Haut hervor, das Fieber bestehe noch fort, sinke aber jetzt zum torpiden Character herab, das Exanthem trete aber nun jetzt zurück, und ende schnell mit Lähmung der inneren Organe; höchstens könne man topische Antiphlogose anwenden. Wenn der Schmerz in der Herzgrube sehr bedeutend sei, so werden mit günstigem Erfolg 6—8 Blutegel in die Gegend der Ausstrahlung des Nervus vagus gesetzt, und Quecksilberfrictionen in diese Stelle gemacht; bei heftiger Beklemmung leiste ein Senfpflaster, auf den Deltamuskel gelegt, gute Dienste.

In Einem Fall sah ich Schönlein die Kaliwaschungen nicht lauwarm, sondern so warm, als sie ertragen wurden, anwenden; es betraf dieser Fall eine 33 Jahr alte Weibsperson, bei welcher das Frieselexanthem, nachdem es Tags zuvor anfing auszubrechen, in der darauf folgenden Nacht wieder verschwunden war. Durch das Zurücktreten des Exanthems waren die Bangigkeiten, das Herzklopfen, überhaupt die seinen Ausbruch begleitenden Erscheinungen sehr gesteigert. Schönlein sagte aber, er seie weit entfernt, es zu treiben, es werde durch die wärmern Waschungen schon wieder zum Vorschein kommen, und so war es denn auch; als ich den folgenden Tag die Patientin sah, war das Exanthem auf der Haut wieder vorhanden, und die drohenden Erscheinungen gemindert. Er bemerkte bei dieser Gelegenheit, wenn das Exanthem zurücksinke, nachdem es schon längere Zeit gestanden, und sich schon viel Krankheitsprodukt gebildet habe, so trete oft plötzlich Lähmung der Brustorgane ein, und der Tod erfolge nach wenigen Stunden. Anders aber seie es, wo, wie hier, das Exanthem nur kurz bestanden und zurückgetreten sei; es habe hier sein Zurücktreten diese Folgen noch nicht.

Ermuthigt durch Schönleins günstige Erfahrungen in Behandlung des Friesels durch Kaliwaschungen wandte ich während meiner praktischen Laufbahn diese Methode in 6 Fällen an, und führte sie mit Glück aus.

Es kamen mir zwar noch mehrere Fälle vor, welche sich zu Anwendung dieser Methode geeignet hätten; allein bei solchen Patienten, bei welchen ich nicht versichert war, dass meine getroffene Verordnung genau befolgt, und jede mögliche Erkältung bei den anzustellenden Waschungen sorgfältig vermieden werde, wandte ich sie bisher nicht an.

Von einem der oben genannten 6 Fälle folgt in nachstehendem die Geschichte:

Lorenz Kibl von Stockheim, 41 Jahre alt, verheirathet, Kessler von Profession, von kleiner Statur, hager, aber im übrigen sonst gesund, suchte am 9. Febr. 1833 meine Hülfe nach, und klagte folgende Erscheinungen: Seit einigen Tagen leide er an einem trockenen Husten, der ihm sehr beschwerlich falle, und mit Stechen auf der linken Seite der Brust begleitet seie; dabei habe er Bangigkeiten, Herzklopfen, Kopfweh, Reissen in den Gliedern, Mattigkeit, und abwechslungsweise Frost und Hitze.

Da zu der derselben Zeit gerade viele Lungenentzündungen mir zur Behandlung kamen, so glaubte ich diesen Mann, den ich übrigens nicht selbst sah, und der mir blos durch einen Boten obige Krankheitserscheinungen melden liess, ebenfalls von einer entzündlichen Affection der Brust befallen, und verordnete ein Dct. alth. mit 2 Drachmen Salpeter, einer halben Drachme Salmiak und Süssholzsaft; einen Thee aus Eibisch und Süssholzwurzel mit Wollblumen; Quecksilbersalbe mit Ol. hyosc. coct. ā ℥β. in

die Brust einzureiben; dabei wurde Wasserkost anempfohlen.

Als den folgenden Tag am 10. Febr. die Brusterscheinungen noch dieselben waren, und namentlich das Stechen auf derselben noch andauerte, so verordnete ich einen Aderlass von 10 Unzen aus der linken Armvene, repetirte obige Arznei, und setzte ihr Extr. hyosc. bei, befahl den folgenden Tag das Blut mir zu überbringen, um die entzündliche Beschaffenheit desselben und damit den Grad der Entzündung der Brust richtiger beurtheilen zu können.

Am 11. Febr. erhielt ich die Nachricht, dass der Kranke sich nicht nur nicht besser, sondern sogar viel übler, als Tags zuvor befinde, die Aderlässe habe gar keinen Einfluss auf den stechenden Schmerz der Brust ausgeübt, es seie derselbe noch so heftig, wie vorher, die Bangigkeiten und das Herzklopfen haben sehr zugenommen, so wie auch das Reissen in den Gliedern, und der Kranke schwitze überaus stark.

Da das Blut keine Entzündungshaut zeigte, sondern ein sehr lockerer, mit dem Messer leicht durchschneidbarer Blutkuchen in verhältnissmässig vielem gelben Serum schwamm, so gewann ich die sichere Ueberzeugung, dass ich mich in meiner Diagnose geirrt habe, und dass wenigstens kein rein entzündliches Leiden der Brust vorhanden sei, und besuchte daher, ehe ich eine weitere Verordnung traf, den Kranken selbst.

Gleich beim Eintritt in das Krankenzimmer kam mir, noch ehe ich an das Krankenbett getreten war, der mir vielfach bekannte, das Frieselexanthem begleitende, ganz eigenthümlich saure Geruch des Schweisses in die Nase, und ich wusste also gleich, mit was ich es hier zu thun hatte. Bei näherer Untersuchung ergab sich dann auch, dass das Frieselexanthem bereits am Halse in ganz kleinen, kaum sichtbaren weissen Bläschen, als der sogenannte weisse Friesel hervorzubrechen begann; der Kranke war sehr beengt, periodisch erreichte die Beengung einen solchen Grad, dass er ersticken zu müssen glaubte, er klagte über kurzen, trockenen Husten, Stechen auf der linken Seite der Brust, Herzklopfen, Bremmen in der Herzgrube, heftig reissende Schmerzen in Armen und Füssen, mit dem Gefühl von Pelzigseyn und Einschlafen derselben, reissende stechende Schmerzen im Kopf, dabei schwitzte die Haut so profus, dass er jede Stunde ein Hemd wechselte, und dieses war so durchnässt, dass wörtlich kein trockener Faden mehr daran war. Der Puls war schnell, zeigte jedoch, obwohl er spannungslos war, immer noch einige Resistenz, das Bewusstseyn war ungestört, und unauslöschlicher Durst zugegen, die Zunge zeigte einen leisen Anflug von schmutzig weiss, in's Grauliche spielend, der Stuhlgang war nicht gehemmt.

Da ich die Frau des Patienten als äusserst pünktlich in Befolgung der ärztlichen Anordnungen kannte, so war ich um so mehr entschlossen, hier die von Schönlein empfohlene Methode mit Kaliwaschungen und dem innerlichen Gebrauch von Salzsäure in Anwendung zu bringen, als ich einige Tage zuvor einen jungen Mann von etlich und zwanzig Jahren, in eben diesem Ort wohnhaft, in wenigen Tagen an diesem Frieselfieber sterben sah, den ich auf die gewöhnliche Weise behandelte.

Die Hauptindication schien mir hier diese zu seyn, einestheils den heftigen Orgasmus sanguinis, sich durch den schnellen und häufigen Puls kundgebend, zu vermindern und zu heben, anderntheils aber die colliquativen Schweisse zu beschränken, zu bewirken, dass die Haut mit Krankheitsprodukt nicht überladen, gleichsam übersättigt werde, und dass zugleich das Exanthem auf der Haut fixirt werde. Die eine Indication suchte ich durch den innerlichen Gebrauch von Salzsäure, die andere durch die Kaliwaschungen zu erfüllen, und verordnete in einer Abkochung von Eibischwurzel eine halbe Drachme rauchende Salzsäure und eine Unze Himbeersyrup, liess hievon stündlich 1 Esslöffel voll nehmen. Zum Getränk ordnete ich einen Absud von roher Gerste an, und liess unter 2 Schoppen Absud 2 Esslöffel voll eines Saftes, bestehend aus einer Drachme rauchender Salzsäure und 2 Unzen Himbeersyrup, mischen, und dieses nach Durst trinken; sodann liess ich den Kranken waschen mit einer Auflösung von 2 Drachmen kaustischem Kali in 16 Unzen destillirtem Wasser. Die Waschungen wurden folgendermassen angestellt: Der von Schweiss triefende Hals, Brust, Rücken und Arme wurden mit einem trockenen erwärmten Flanelllappen abgerieben, und hierauf diese so abgetrockneten Theile mit einem Theil des in einem irdenen Gefäss lauwarm gemachten Waschwassers mit einem damit getränkten Schwamme flüchtig überfahren, nach Verfluss von 2 Stunden wurde dasselbe Verfahren mit dem Bauch und den Füssen vorgenommen, nach Verfluss von weiteren 2 Stunden wurden alsdann Hals, Brust, Arme und Rücken wieder gewaschen, und auf diese Art von 2 Stunden zu 2 Stunden fortgefahren, nach jedesmaliger Waschung wurde der Kranke alsbald wieder zugedeckt.

Der günstige Erfolg dieser Behandlung war sehr in die Augen fallend; schon nach den ersten Waschungen verminderte sich die profuse Hautthätigkeit, die Haut schwitzte zwar noch, aber nicht mehr so profus, der Ausschlag wurde keineswegs in seiner Entwicklung gestört, vielmehr verbreitete er sich höchst gleichförmig, allmählig vom Hals abwärts steigend, über den ganzen Körper, die Bangigkeiten und das Herzklopfen verminderten sich, so wie ebenfalls die reissenden Schmerzen im Kopf und den Gliedern, der schnelle Puls wurde ruhiger, kurz, alle drohenden Erscheinungen waren gemindert.

Digitized by Google

Es wurde mit dieser Behandlung am 12. fortgefahren, und als am 13. sich Patient über das sehr lästige Gefühl von Brennen in der Herzgrube beklagte, so wurde Quecksilbersalbe mit Bilsenkrautöl zu gleichen Theilen täglich dreimal daselbst eingerieben; gegen periodisch wiederkehrende Anfälle von Bangigkeiten und Herzklopfen wurde ein Senfpflaster auf den Arm zu legen angeordnet. Auf diese Einreibungen verminderte und verlor sich auch endlich diese krankhafte Erscheinung, von Tag zu Tag wurden alle Krankheitserscheinungen milder, der Ausschlag fing allmählig an abzudorren, und die Haut sich abzuschuppen; und nachdem Patient vom 17. Febr. an blos noch Saft und Waschwasser erhalten hatte, mit welch' letzterem er nun in 4stündigen Pausen gewaschen wurde, so wurde er am 22. Febr. aus der ärztlichen Behandlung entlassen, und ihm blos noch anbefohlen, bis zu vollendeter Abschuppung der Haut streng das Zimmer zu hüten.

Ueber das Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochenbrüche im Kallus.

Unter diesem Titel erschien in Tübingen im Jahr 1838, unter dem Präsidium von L. Riecke, eine Inaugural-Dissertation von C. H. F. Pflüger, worin besonders die, seit dem Erscheinen von Oesterlen's Schrift: Ueber das künstliche Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochen der Extremitäten im Kallus, zum Behuf einer besseren, geraden Heilung, Tübingen 1827, über diesen Gegenstand gemachten Erfahrungen zusammengestellt sind. Neben mehreren, aus anderen Schriften entnommenen Beobachtungen werden noch drei neuere, dem Verf. durch Dr. Oesterlen mitgetheilte Beobachtungen über diese Operation angeführt, welche wir, da die erwähnte Dissertation manchen unserer Leser unbekannt geblieben seyn dürfte, auf diesem Wege zu ihrer Kenntniss zu bringen für zweckmässig erachten.

Christ. B. von G., Oberamts Schorndorf, 64 Jahre alt, von grosser, etwas hagerer Statur und starkem Knochenbau, fiel am 27. April 1833 an dem Abhange eines Waldweges zu Boden, und mit dem linken Unterschenkel unter ein vorderes Rad seines mit $\frac{1}{2}$ Klafter Holz beladenen Wagens, welcher sich an dem Unterschenkel sperrte und stillstand.

Während B. eine halbe Stunde hülflos in dieser Lage verharren musste, wurde der Wagen von den an ihm befindlichen Ochsen einigemal angezogen und mit dem Verunglückten kurze Strecken weit, bis endlich zu einer hohlen Stelle vorwärts geschoben, wo dann erst das Rad über den inzwischen stark gequetschten Unterschenkel in schiefer Richtung lief, und hiebei das Wadenbein $1\frac{1}{2}$ Zoll über dem Knöchel, das Schienbein aber etwas über seinem unteren Drittheil schief entzweigebrochen, und von dem spitzen Ende dieses Knochens eine Fleischwunde verursacht wurde.

Als B. von herbeigekommenen Personen aufgefunden, nach Hause gebracht und von einem Wundarzt untersucht worden war, soll dieser den Bruch des Schienbeines alsbald, dagegen denjenigen des Wadenbeins, wahrscheinlich wegen der beträchtlichen Anschwellung und Sugillation des Glieds, nicht entdeckt haben. Statt eines, unter diesen Umständen nicht anwendbaren Schienenverbandes, legte der Wundarzt nach geschehener Einrichtung des Bruches blos eine 18köpfige Binde an und hierauf das Glied in eine Fussschwebe, in welcher unter sehr empfindlichen Schmerzen die Bruchenden sich übereinanderschoben, und desswegen nach Verfluss von 10 Tagen ein anderer Chirurg, und späterhin bis nach Ablauf der 11ten Woche noch 2 weitere Wundärzte zu Rathe gezogen wurden. Der zuletzt gerufene Wundarzt soll mittelst eines Gehülfen den noch stark geschwollenen Unterschenkel ausgedehnt und eine Strohlade angelegt haben, demungeachtet aber das Glied krumm und schmerzhaft, und um beinahe 4 würt. Dec.-Zoll zu kurz geblieben seyn.

Nach Verzichtung auf weitere wundärztliche Behandlung gebrauchte der Kranke mancherlei Hausmittel, wobei die Geschwulst sich allmählig verminderte, und der Vorsprung des Schienbeins mit einer zarten Narbe bedeckt wurde. Zum Gehen in der Stube bediente er sich einer Krücke, wobei er aber — unter grösserem Schmerzgefühl — mit den Zehen den Boden kaum berühren konnte. Unter diesen für den Kranken in jeder Beziehung äusserst ungünstigen Umständen bat derselbe, trotz aller Abmahnung von verschiedenen Seiten, im April 1834 (also noch um mehrere Wochen später als in dem von Blasius, Berl. med. Zeitung, Beilage zu Nr. 49. 1833, erzählten Fall) den Wundarzt Bosch um das künstliche Wiederabbrechen seines missgestalteten Unterschenkels. Bei der von Letzterem vorgenommenen Untersuchung des betreffenden Gliedes fand sich's, dass das linke Schien- und Wadenbein auf die schon oben bemerkte Weise schief gebrochen waren. Das untere Bruchstück des Schienbeins hatte sich an dem oberen $1\frac{1}{2}$ Zoll lang aufwärts geschoben, wodurch letzteres nach vornen und etwas nach innen bedeckt, und das Glied im Vergleich zum gesunden beinahe um 4 Zoll verkürzt und nach vornen verkrümmt worden war. Der Bruch des Schienbeins zeigte, ungeachtet die beiden übereinanderliegenden Bruchstücke sich ihrer ganzen Länge nach nicht genau berührten, dennoch eine feste Verwachsung, und der Kallus hatte einen Durchmesser von ungefähr 2 Zollen. Die erhabenste Bruchstelle, an welcher das untere Fragment des Schienbeins mit etwas breitem

Digitized by Google

und scharfem Rand hervorstand, war nur mit einer dünnen, missfarbenen Narbe überzogen. Das gleichfalls verschobene untere Bruchstück des Wadenbeins zeigte sich bei einem auf die äussere Seite des Unterschenkels gemachten Fingerdruck deutlich beweglich. Beim freien Hängen des Gliedes drehte sich der linke Fuss mit den Zehenspitzen einwärts gegen den gesunden rechten Fuss. In Betracht des auf 64 Jahre vorgeschrittenen Alters dieses (bis zu dem erlittenen Unglück gesunden) Mannes und des beträchtlichen Zeitraumes von einem Jahre seit dem Bestehen dieses Knochenbruchs, trug Bosch selbst Bedenken, in die verlangte Operation zu willigen, und er machte desswegen Patienten auf das mögliche Misslingen derselben und die weiteren für ihn daraus entspringenden Nachtheile durch geeignete Vorstellungen aufmerksam. Derselbe erklärte aber hierauf: „Ist die Operation bei anderen Kranken der Art, wie ich weiss, gelungen, so wird solche bei mir auch nicht misslingen, ich nehme alle Folgen davon auf mich!“ Nachdem Patient einige erweichende Bäder gebraucht hatte, wurde die Operation am 17. April 1834 in Gegenwart des prakt. Arztes, Dr. Palm von Göppingen, nach der in Oesterlen's Schrift angegebenen Weise vollzogen. Es wurde dazu die a. a. O. unter Fig. 2 abgezeichnete Maschine angewendet, welche inzwischen von Bosch hauptsächlich dadurch vereinfacht und verbessert worden ist, dass sie nun statt früher durch zwei Schrauben, nur durch eine solche in Bewegung gesetzt wird (hiemit ist nun der von Blasius a. a. O. ausgedrückte Mangel der Maschine von Bosch beseitigt). Dieselbe wurde am Rand einer schmalen Tafel auf einem untergelegten Brett festgeschraubt, auf diese sodann der Kranke auf einem Unterbett auf seine rechte Seite gelegt, und hiebei die rechte untere Extremität von der zum Brechen bestimmten linken gehörig entfernt. Der verkrümmte Unterschenkel wurde durch die Maschine geschoben und in ihr so gelegt, dass die äussere Seite der Bruchgegend aufwärts gegen die Pelotte gerichtet, die ganze Peripherie jener aber auf dem hohlen Zwischenraum der auf den Seitenrändern des Bodenbretts der Maschine befestigten zwei zylinderförmigen Bauschen befindlich war *).

Bei dem Brechen des Knochens machte sich allen Anwesenden ein dumpfes Krachen (dass das Krachen nicht mit hellem Ton verbunden war, erklärte Bosch für ein günstigeres Zeichen in Beziehung auf den wirklich im Kallus und ohne Splitter erfolgten neuen Bruch) bemerklich; Patient that einen Schrei und sagte: „mein Fuss ist gebrochen.“ Diese ganze Procedur dauerte nach Voraussage von Bosch kaum 2 Minuten. Nach Entfernung der Maschine zeigte sich alsbald eine auffallende Veränderung der vorherigen Lage der Bruchenden gegeneinander, und ihre leichte Beweglichkeit unter sich, ohne ungewöhnliche Crepitation; es fand sich weder an der neuen Bruchgegend, noch im Bereich des noch nicht verwachsenen Wadenbeins, Verwundung, Blutextravasat oder Splitter. Nach dem Einrichten und Verbinden des Bruchs hatte sich der Unterschenkel um $2\frac{1}{2}$ Zoll verlängert; insofern aber die Achillessehne das alsbaldige Strecken desselben hinderte, so wurde solches durch einen Ausdehnungsapparat in kurzer Zeit erreicht. Bald nach diesem Vorgang wurde der Kranke ganz heiter, beklagte sich nicht mehr über Schmerzen und versicherte, dass er vor der Operation zuweilen mehr Schmerzen als während derselben gehabt habe. Er schlief nach $\frac{1}{2}$ Stunde ein und verhielt sich auch die Nacht über ohne Anwendung eines Opiats ziemlich ruhig; es ist jedoch zu bemerken, dass Patient vor der Operation einige Gläser Wein als poculum oblivionis getrunken hatte. Ungeachtet in der 8ten und noch mehr in der 10ten Woche der Kur sichere Merkmale der zwischen den Bruchenden des Schienbeins statthabenden Consolidation vorhanden waren, so war diess doch an den Bruchenden des Wadenbeins noch nicht der Fall, daher jetzt (in der 10ten Woche) zwischen denselben ein schmaler, an den Seiten ausgezogener Leinwandstreifen eingelegt wurde, welcher im Verlauf eine beträchtliche erysipelatöse Entzündung, Geschwulst und Eiterung zur

---

*) Der Verf. der Dissertation macht hier folgende Bemerkung:

Wohlbedächtlich liess man in diesem Fall die Pelotte der Maschine nicht auf die erhabenste Stelle, sondern nach aussen und dabei mehr auf das untere Bruchstück an dem Punkt besonders wirken, wo dem Gefühl nach die Verwachsung beider Knochenstücke hauptsächlich stattfand, weil auf jene Weise das Abbrechen des beträchtlichen Vorsprungs des Schienbeins und das Aufreissen der vorhandenen dünnen Narbe mit Grund zu befürchten war. Das nämliche unangenehme Ereigniss würde wegen des kaum zu vermeidenden Drucks des Vorsprungs des unteren Bruchstückes gegen das obere, Folge von der Anwendung des Flaschenzugs gewesen seyn, mittelst dessen Gräfe einem 25 Jahre alten Officier beide, 14 Wochen zuvor gebrochene und unter einem stumpfen Winkel zusammengeheilte Röhren des rechten Unterschenkels wieder getrennt hat.

Vergleiche Gräfe und Walther's Journal der Chir. 21ster Band 1stes Hef. Nr. IV. 1834.

Dieser Nachtheil dürfte sich meines Erachtens in dem selteneren Fall weniger ereignen, wenn das untere Bruchstück hinter oder neben dem oberen, ziemlich gerade, aber nicht weit aufwärts verschoben ist, oder wenn die Enden von einem Querbruch unter einem stumpfen Winkel — in diesen beiden gegebenen Fällen aber noch nicht lange und mit keinem grossen Kallus — verwachsen sind. In dubio aber auch die Möglichkeit des Wiederabbrechens mit dem Flaschenzug, auch unter andern Umständen zugegeben, so glaube ich mich mit völliger Ueberzeugung dahin aussprechen zu dürfen, dass die künstliche Trennung fehlerhaft geheilter Knochenbrüche mit dem Flaschenzug nicht so schnell zu beendigen, mit grösserer Dehnung und Quetschung und eben dadurch viel schmerzhafter, ja nach Verfluss mehrerer Monate unmöglich — aus diesen Gründen also das Abschrauben mit einer Maschine jedem andern Verfahren vorzuziehen — ist.

Digitized by Google

Folge hatte, und daher in der 4ten Woche herausgethan werden musste. Nunmehr consolidirten sich auch die Bruchenden des Wadenbeins, so dass in der 18ten Woche nach der Operation, wo nun auch die durch das Setaceum verursachte Wunde geheilt war, Bosch den Kranken zuerst gegen seine Hand fest antreten, und (da er hiebei keine Beweglichkeit der Bruchenden bemerkte) den Kranken nicht nur auf beiden Füssen stehen, sondern gehörig unterstützt, einigemal im Zimmer hin und her gehen liess, wobei derselbe nicht den geringsten Schmerz äusserte. In der 20sten Woche trieb der fragliche B., von Wein etwas betrunken, mit ledigen Purschen auf der Strasse Possen, er fiel dabei zu Boden, ohne jedoch weitere üble Folgen, als eine Quetschung des frisch geheilten Unterschenkels, zu erleiden, wegen welcher er wiederum 8 Tage im Bett zubringen musste. Am Schluss der 21sten Woche wurde B. nach Haus entlassen, sein Unterschenkel hatte eine gerade Richtung und nur noch eine Verkürzung von ½ Zoll; derselbe kann jedoch mittelst eines höheren Absatzes an den Schuhen wieder gut gehen, auch seinen früheren Geschäften ungehindert nachkommen. Die geringe Verkürzung des Gliedes und die etwas lange Dauer der Kur schreibt Bosch vornämlich dem unruhigen und öfters unregelmässigen diätetischen Verhalten des B. zu, und es ist ihm desswegen auch wahrscheinlich, dass die misslungene erste Kur mehr in dem B. selbst, als in seinem zuerst gebrauchten (nicht im Ruf der Ungeschicklichkeit stehenden) Wundarzt begründet sei.

Einem Gerüchte zu Folge soll B. im Frühjahr 1835 in der Betrunkenheit in die Klinge eines Waldes gefallen seyn, ohne jedoch Nachtheil für sein künstlich gebrochenes Glied davon erlitten zu haben, welches für eine gute Heilung desselben genügend spricht.

Am 7. Juli 1834 brachte Joh. G. Rapp, Bauer von Gotthardt, Oberamts Göppingen, auf Anrathen des Dr. Palm seinen 12 Jahre alten Enkelsohn J. R., welcher 14 Wochen zuvor den rechten Oberschenkelknochen in der Mitte quer gebrochen hatte, und unter Behandlung von einem Dorf-Chirurgen krumm geheilt worden war, auf einem Gefährt zu Bosch nach Schlierbach, um sich bei ihm zu erkundigen, ob und wie diesem unglücklichen Menschen noch zu helfen sei? Bei der angestellten Untersuchung ergab sich, dass die Fragmente des Oberschenkels unter einem stumpfen Winkel nach vornen und etwas nach aussen durch einen ziemlich grossen Kallus fest und unbeweglich verwachsen, und das Glied so verkürzt war, dass der Knabe mit demselben im Stehen bei 4 Zoll den Boden nicht erreichen, und man somit von der blosen Ausdehnung des Gliedes die gewünschte Hülfe nicht erwarten konnte. Da der Grossvater des Knaben in den von Bosch gemachten Vorschlag des künstlichen Wiederabbrechens des Knochens nicht nur unbedenklich willigte, sondern die Ausführung der Operation in möglicher Bälde wünschte, dieser Knabe für sein Alter auch sonst gesund, gehörig gross und stark war, so nahm Bosch keinen Anstand, die Operation ohne weitere Vorbereitung schon am folgenden Tag in dem grosselterlichen Hause des Knaben zu verrichten.

Wie in dem vorigen Fall wurde auch hiebei die Maschine auf eine länglichte Tafel geschraubt und der Knabe auf ein Bettstück rücklings, der Oberschenkel aber in der Maschine so gelegt, dass er mit seiner Convexität nach oben, und mit seiner Concavität nach unten, die Bruchgegend aber über der hohlen Mitte, zwischen den zwei, auf beiden Seiten des Bodenbretts der Maschine befestigten, zylinderförmigen Bauschen befindlich war. Die Pelotte der Maschine wurde hiebei auf die convexeste Stelle des Schenkels vorerst mässig fest angeschraubt. Ein Gehülfe war angewiesen, die Ausdehnung am Unterschenkel, ein zweiter die Gegenausdehnung am Oberschenkel mittelst einer zwischen diesem und dem Rumpf durchgezogenen Handquele auf ein zu gebendes Zeichen zu machen. Dr. Palm hielt mit beiden Händen den obern Theil des Oberschenkels und Bosch den untern Theil desselben mit seiner linken Hand über dem Knie am Bodenbrett der Maschine fest, und nun schraubte der Letztere mit der rechten Hand die Pelotte schnell gegen den Kallus, während im nämlichen Moment die Gehülfen auf das gegebene Zeichen die Aus- und Gegenausdehnung machten, und alsbald gab sich der im Kallus erfolgte Bruch allen anwesenden durch einen dumpfen Knall, dem Bosch aber zugleich durch ein besonderes Gefühl in seiner auf dem Knie befindlichen linken Hand zu erkennen; der Knabe that dabei einen Schrei mit den Worten: „mein Schenkel ist gebrochen.“ Jetzt wurde schnell aufgeschraubt und es war, ausser einiger vom Druck der Pelotte herrührenden Röthe der Haut, nichts Abnormes an der Bruchstelle zu bemerken. Wie die meisten auf solche Weise Operirten beruhigte sich dieser auch bald, und beklagte sich nach angelegtem Verband kaum noch über Schmerzen. Nach geschehener Einrichtung des Bruchs wurde ein Schienenverband angelegt, und es wurde hiebei — wegen der besonderen Neigung solcher geraume Zeit verkrümmten Glieder zu Wiederannahme der vorigen krummen Richtung — an die vordere Seite des Schenkels eine stärkere Schiene gelegt, und zu weiterer Sicherheit das Glied, obwohl es seine völlige Länge hatte, in eine Extensionsmaschine gebracht. Dr. Palm, als dem Kranken näher wohnend, übernahm nun dessen weitere Behandlung. Nach 3 Wochen besuchte ihn Bosch; hiebei hatte das gebrochene Glied die gleiche Länge mit dem andern, und der Knabe versicherte ihn, dass er bald nach der Operation keine Schmerzen mehr gehabt habe, und nach Verfluss von 2 Monaten konnte derselbe so gut gehen, wie früher. — In

Digitized by Google

diesem Fall kann man das Wiederabbrechen des Knochen im Kallus als eine der gelungensten Operationen betrachten, indem nach Versicherung des Herrn Dr. Palm auch keine Spur von Verkürzung mehr zu bemerken ist. (Schluss folgt.)

Nachricht über den im Monat Januar 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Unteramtsarzt Dr. Camerer in Langenau, Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, Dr. Kepf in Neckarthailfingen, Dr. Krall in Plieningen, Oberamtsarzt Dr. Theurer in Böblingen, und Dr. Zengerle in Wangen im Allgäu.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats Januar.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der Januar zeigte bis zum 20sten bedeutend hohe Barometerstände, welche namentlich am 11ten die ungewöhnliche Höhe von 27″ 11,51‴ bei + 15° Quecksilbertemperatur erreichten; vom 20sten an folgten niedrige Stände; das Minimum des Barometerstands war zu Stuttgart 27″ 0,15‴ den 28sten Abends; das Mittel von Morgen und Mittag 27″ 5,22‴. Vom 1—4ten und 17ten bis Ende des Monats herrschte eine für diesen Monat ungewöhnlich milde Lufttemperatur, welche jedoch vom 5—16ten durch anhaltenden Frost (im ganzen Monat 14 Eistage, wovon 11 Wintertage in die oben genannte Zeit fielen) unterbrochen wurde; in dieser Zeit war das Erdreich beständig gefroren, und die stehenden Gewässer erhielten eine 6—8 Zoll dicke Eisrinde; höchster Stand des Maximum zu Stuttgart + 11,0° den 21. Mittags; tiefster des Minimum — 21,5 den 12. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 1,02°; grösste tägliche Differenz 12,0 den 16ten von Morgen bis Mittag; mittlere tägliche Differenz 4,89. Die Brunnentemperatur fiel vom 1.—15. von + 5,4° auf + 3,0°, hob sich jedoch bis Ende des Monats wieder auf + 4,5°; mittlere Brunnentemperatur + 4,16°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich im umgekehrten Verhältniss der Lufttemperatur in der ersten Hälfte des Monats beträchtlicher, als in der zweiten; die Psychrometerstände zeigten in der zweiten Hälfte des Monats grössere Differenzen von der Lufttemperatur, sowie die Ausdünstungsmengen in der zweiten Hälfte des Monats grösser waren; höchster Psychrometerstand + 8,3 den 21. Mittags 2 Uhr; tiefster — 11,5 den 12. Morgens 7 Uhr; bei gleicher Lufttemperatur (— 12,5°) mittlerer 0; grösste Ausdünstungsmenge 47 Gran von 2 □Zoll Oberfläche vom 21—22sten; geringste 2 Gran am 11., 12. und 15ten; mittlere 16,06 Gran. In der Windrichtung herrschte in der zweiten Hälfte die südwestliche überwiegend vor, bei sehr stürmischer Witterung vom 19. bis Ende des Monats; in der ersten Hälfte wechselten die östlichen, nordöstlichen und südöstlichen Richtungen; ebenso war es bei dem Wolkenzug, welcher in der zweiten Hälfte vorherrschend der westliche war; mittlere Windrichtung zu Stuttgart 7° 39′ S; mittlere Windstärke 23,59; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 229; der östlichen zu den westlichen = 100 : 121. Der Himmel zeigte sich namentlich in der ersten Hälfte des Monats, während der Frostzeit, häufig klar; auf 2 klare kamen 7 trübe Tage, meist in dem letzten Drittel des Monats; man zählte zu Stuttgart 11 Regen-, 4 Schneetage und 2 Graupenhagel; 12 Nebel, wovon 2 (am 3. und 31sten) starke und riechende.

Die Krankenzahl war im Allgemeinen ziemlich bedeutend; der vorherrschende Character der Krankheiten der gastrisch catarrhalische und gastrisch-rheumatische, mit Neigung zum Nervösen. Schleim- und Nervenfieber herrschen an mehreren Orten epidemisch. In Stuttgart, wo dieselben mit dem Ende des vorigen Jahrs als Epidemie aufgetreten waren, dauern sie noch an, scheinen jedoch an Ausbreitung etwas verloren zu haben. In den Katharinenhospital wurden im Laufe dieses Monats 96 an dem epidemischen Fieber Erkrankte aufgenommen, während vom 13. bis 29. December 69 aufgenommen worden waren.

Nach den Mittheilungen von Dr. Elsässer hat die Typhusepidemie in Kocherthürn in diesem Monate eine grössere Ausdehnung erhalten. Es sind jetzt im Ganzen 67 Personen erkrankt, worunter 33, bei welchen der Typhus seinen vollen Verlauf machte; in der andern Hälfte der Fälle blieb es bei den Vorläufern der Krankheit, oder auch bei einem gewöhnlichen gastrischen oder galligten Fieber. Es forderte dieser Monat 5 Todte, worunter ein an Marasmus senilis leidendes 73jähriges Weib. Bei den angestellten Sectionen fiel ausser den bekannten Veränderungen im Darmkanal, namentlich die Grösse der in der Substanz normal erscheinenden Leber, so wie der Milz auf, indem jene in drei Fällen bis zum rechten Rand der Milz herüberreichte, diese 1/2 Fuss lang, verhältnissmässig breit und dick, und im Innern fest breiartig erweicht war. In einem Falle fanden sich bedeutende Blutextravasate zwischen den Muskelschichten der vorderen Bauchwand, und in ihrer Mitte einige erweichte Muskelbündel. Bei Allen hatten Verwachsungen der Pleuren durch zellgewebartige Fäden und Zwischenhäute statt. Gastrische Fieber und einzelne Typhusfälle kamen auch in andern Orten des Bezirkes vor; doch war der Krankenstand, mit Ausnahme des oben erwähnten Ortes, nicht gross.

Nach Dr. Theurer war die Krankenzahl am Anfang des Monats bedeutend, nahm aber gegen das Ende desselben sehr ab. Die Grundform der Krankheiten war die gastrische, häufig mit rheumatischer oder catarrhalischer, seltener mit entzündlicher Complication. Neben Schleim- und Nervenfiebern kamen vorzüglich rheumatische Fieber, Rheumatismus acutus, rheumatische Anginen und Ophthalmieen, catarrhalische Brustaffectionen, besonders bei Kin-

Digitized by Google

dern, auch einige Fälle von Rothlauffiebern u. s. w. vor. Bei Erwachsenen, und besonders bei Kindern von 3—12 Jahren, war Gelbsucht eine häufige Erscheinung. — Die Nervenfieberepidemie in Dagersheim dauert fort; zu den früheren 87 Kranken kamen im Laufe dieses Monats 21 neue, so dass die Gesammtzahl sich auf 108 beläuft. Es sind weitere 5, meistens ältere Personen gestorben. Auch sind die meisten der in diesem Monate Erkrankten ältere Leute, bei welchen die Krankheit in der Regel einen sehr torpiden Character annahm.

Als die häufigsten Krankheitsformen beobachtete Dr. Camerer gastrisch-biliös complicirte catarrhalische Fieber und Pleuresien, zuweilen mit Affection des Parenchyms der Lungen; daneben trat jedoch eine Tendenz der Krankheiten zum Nervosen stärker als bisher hervor, und äusserte sich theils dadurch, dass in einzelnen Fällen von Pleuritis und Pleuropneumonie Uebergang in ein nervoses Stadium stattfand, theils durch die nicht selten vorkommende Steigerung eines Anfangs gastrisch-catarrhalischen oder gastrisch rheumatischen Fiebers zu wirklich nervosem Fieber mit Concentration bald im Kopfe, bald im Unterleibe.

Nach Dr. Kapf kamen zu Anfange des Monats noch ziemlich häufige Fälle von Schleimfieber vor, das meistens einen hartnäckigen Verlauf, auch öfters einen tödtlichen Ausgang nahm. Unter den Kindern waren Catarrhe, mit oder ohne Fieber, häufig mit Diarrhöe verbunden, nicht selten. Die Hauptmasse der Krankheiten aber bildeten die Rothlaufentzündungen, sowohl äusserliche als innerliche, und unter letzteren besonders die, was ihren Sitz anbelangt, verschiedenen Formen von Anginen. Dem Rothlaufcharacter schienen auch, mehr als dem rein entzündlichen, die nicht selten beobachteten Entzündungen der Brust- und Bauchseingeweide, und namentlich ihrer serösen Häute anzugehören. Als nächste Wirkung der ungewöhnlichen Witterung des Monats dürfte die Erscheinung zu betrachten seyn, dass sich schon jetzt der intermittirende Typus in mehreren Fällen deutlich herausstellte.

Dr. Faber glaubt den herrschenden Krankheitscharacter als rheumatisch, mit Neigung zu gastrischer und galligter Complication, bezeichnen zu müssen. Nachdem in seinem Bezirke die Zahl der akuten Krankheiten während der drei letzten Monate des verflossenen Jahrs sehr gering gewesen war, begann dieselbe mit dem Eintritte des gegenwärtigen zu steigen. Den Anfang machten einige Fälle, in welchen die Krankheit mit den Symptomen einer Enteritis auftrat, und sich sodann zu einem Schleimfieber ausbildete. Mehrere Kranke hatten Fieber, das mit Frieren, leichter Angine, Schmerzen in den Zähnen oder in den unteren Extremitäten anfing. Bald darauf bekamen sie heftige Schmerzen im ganzen Kopfe, besonders wenn sie sich aufrichteten, Schwindel, einzelne delirirten auch etwas bei Nacht. Bei einigen war keine Spur von gastrischen Cruditäten vorhanden; diese besserten sich in wenigen Tagen auf den Gebrauch von kühlend schweisstreibenden Mitteln; bei andern war aber deutlich gastrische oder galligte Complication mit Neigung zu Diarrhöe vorhanden. Diesen verschafften Brechmittel, auf welche sie mehr oder weniger Galle erbrochen, bedeutende Erleichterung, ungeachtet der bittere Geschmack noch mehrere Tage lang anzuhalten pflegte. Die übrigen Symptome verloren sich allmählig unter vermehrter Hautausdünstung.

Nach Dr. Zengerle war der gastrische Krankheitscharacter vorherrschend, und bildete die Basis aller vorgekommenen Krankheiten. Die Krankenzahl war sehr bedeutend, namentlich in der zweiten Hälfte des Monats. Noch mehr als im vorigen kamen in diesem Monate secundäre Halsaffectionen, rein gastrischen Ursprungs vor. Alle diese Krankheiten zeigten wenig Neigung zum Uebergang in's Nervöse, und mehr Turgescenz nach unten, wesswegen man dreist abführende Mittel geben durfte. Häufig zeigten sich auch Kolikschmerzen, ebenfalls gastrischer Natur, die sich in einzelnen Fällen, wo nicht gleich, oder verkehrte Hülfe geleistet wurde, zur heftigsten Gedärmentzündung steigerten. Im letzten Drittheile des Monats traten rheumatisch catarrhalische Affectionen auf, welche aber ebenfalls einer antigastrischen Behandlung wichen.

Nach Dr. Krell herrschte den ganzen Monat hindurch der catarrhalische Krankheitscharacter. Dieser sprach sich bei Kindern als Catarrh der Respirationswege in ziemlicher, fast epidemischer Verbreitung aus. Aeltere Personen wurden zwar öfters auch von Catarrh befallen, aus welchem sich aber leicht ein gastrisch-mucoses Fieber entwickelte. Diese Fieber herrschten von Anfang bis zu Ende des Monats, nur dass im ersten Drittheile desselben mehr das gastrische prädominirte, während im zweiten Drittheile immer etwas rheumatisches beigemischt war. Gegen Ende des Monats nahmen sie an Zahl zu. Diarrhöen, Brechdurchfälle bei Kindern, kamen den ganzen Monat hindurch zur Behandlung. — Sehr viele Kinder erkrankten an Wurmfieber, stets in Begleitung von Husten.

Bei dem Vorherrschen des gastrischen und gastrisch-nervosen Krankheitscharacters war der, um diese Jahrszeit sonst gewöhnliche, entzündliche Character der Krankheiten sehr in Hintergrund getreten, und es wurden nur wenig ächte Entzündungskrankheiten ohne biliöse oder sonstige Beimischung beobachtet.

Einige Fälle von Croup beobachteten Dr. Theurer und Dr. Krell. Ersterem kamen auch einige deutlich ausgesprochene Fälle von Hydrocephalus acutus vor, die glücklich gehoben wurden.

Dr. Elsässer sah einigemal Keuchhusten bei Kindern.

Varicellen sah Dr. Krell in mehreren Fällen. Friesel, wie immer, häufig. Es sind besonders zwei Orte seines Distriktes, Bonlanden und Plattenhardt, welche beinahe immer davon heimgesucht sind.

Unter dem weiblichen Geschlechte beobachtete Dr. Kapf und Dr. Krell öfters Abortus und Metrorrhagien.

Viele alte Personen starben, wie Dr. Theurer angibt, an Apoplexieen.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 6. *April* 1840. **Nro. 9.**

Vergiftung durch Agaricus muscarius.

Von

Unteramtsarzt **Dr. Fricker** in Roth.

Zu denjenigen Schwämmen, die giftige Eigenschaften besitzen, und unter Umständen tödtlich auf den menschlichen Körper einzuwirken vermögen, gehört bekanntlich der Fliegen tödtende Blätterschwamm, — Agaricus muscarius L., Agaricus pseudo-aurantiacus Bulliard, Amanita muscaria Pers., Hypophyllum muscarium Paulet, — in Frankreich fausse-orange, in Deutschland Fliegenschwamm, Mückenpilz, Fliegentod genannt.

Dieser durch seine Schönheit ausgezeichnete Schwamm hat eine scharlachrothe, in der Mitte noch röthere Farbe, ist 4–6 Zoll lang, convex, zur Zeit der Reife beinahe flach, fast immer mit weisslichen Wärzchen besetzt, die an dem etwas klebrigen Hute sitzen; der Rand ist etwas gestreift, die Blättchen sind weisslich, breit, gerade, ungleich lang, frei; diejenigen, die nicht bis zum Stiele gehen, sind an ihrem Ende kurz abgeschnitten. Sein Stiel ist weiss oder weissgelblich, 4–6 Zoll lang, voll, cylindrisch, am Grunde knollig aufgetrieben, und bis zu dem breiten, weissen, gewöhnlich zurückgeschlagenen Ringe schuppig. Er findet sich hauptsächlich in Nadelhölzern, kommt daher ziemlich häufig in Oberschwaben vor, in den Monaten August, September und October, meist einzeln; er hat einen widrigen Geruch, und einen scharfen, etwas adstringirenden Geschmack, und ist, wie Eingangs erwähnt, ein starkes Gift, was ausser vielen andern Fällen auch nachstehender beweist, welcher hier einer Erwähnung desshalb würdig zu seyn scheint, weil er ein noch jüngeres Kind betrifft, welches fast einen ganzen derartigen Schwamm ass, ziemlich lange Zeit ohne Hülfe blieb, und am Ende dennoch schnell der drohenden Gefahr entzogen wurde.

Den 14. Aug. 1837 in der Frühe nahm der Bauer Rodi zu Pfaffenried drei Fliegenschwämme aus dem Walde mit nach Hause, um sie mit Milch abzusieden, und dann mit diesem Absude die Mücken in seiner Wohnstube zu tödten. Vorerst legte er dieselben unter die vor seinem Hause befindliche Bank. Sein 1¼ Jahr altes Kind, welches denselben Morgen zwischen 9 und 10 Uhr sich in's Freie hinausmachte, und ohne Zweifel bald diese Schwämme gewahr wurde, ass hievon, von Niemanden beobachtet, nach Lust, und kehrte gesättigt in die Wohnstube zurück. Hier genoss dasselbe etwas süsse Milch, und zeigte sich bald sehr schläfrig, was jedoch nicht auffiel, da die gewöhnliche Schlafzeit zugegen war; es wurde in die Kammer getragen und zu Bett gebracht. Man sah sich nicht mehr nach dem Kinde um, weil die vielen Feldgeschäfte ohnediess alle Hausangehörigen in Anspruch nahmen. Nachmittags 3 Uhr schlief es noch, und man war erfreut, so lange vor dem Kinde Ruhe zu haben. Erst Abends 5 Uhr fiel der denn doch etwas sorglosen Mutter der ununterbrochene lange Schlaf des Kleinen auf; sie begab sich in die Kammer, und fand dasselbe, als sie es genauer betrachtete, in einem todtähnlichen Zustande. Erschreckt rief sie die Kindsmagd herbei, die entschlossen genug, das Kind zu beleben, und ihm laue Milch einzuflössen suchte, das Gefährliche dieser Lage aber alsbald erkennend, um ärztliche Hülfe ausschickte. Indess kamen die Leute bald auf den Gedanken einer Vergiftung durch fragliche Schwämme, wovon mich auch schon der herbeigeeilte Bote in Kenntniss setzte. Mit den mir nöthig scheinenden Medicamenten versehen, langte ich Abends 8 Uhr in der Wohnung des Patienten an, und traf das Kind in einem paralytisch-soporösen Zustande: die Augllieder waren halb geöffnet, die Augäpfel verdreht, die Augen gegen das Licht unempfindlich, die Pupillen erweitert; das Gesicht war etwas aufgedunsen, blass, mit bläulichtem Scheine um Augen, Nase und Mund,

die Hauttemperatur nieder, die Respiration leicht, Puls klein und unregelmässig, die Excretionen stockten, der ganze Körper schien wie gelähmt, nur hie und da bemerkte ich leichte Zuckungen über dem ganzen Körper, und ein leichtes Verdrehen der obern Extremitäten, während in den untern nicht die mindeste Muskelthätigkeit zu gewahren war. Wenn man übrigens dem Kinde laue Milch in den Mund flösste, so wurde der grössere Theil derselben geschluckt.

Als mir der Vater noch erzählte, dass er drei Fliegenschwämme aus dem Walde nach Hause genommen, und jetzt noch ausser den wenigen Ueberresten des dritten nur noch zwei unter der Bank sich befänden, so konnte ich, die Gesammtsumme der Symptome mit den anamnetischen Momenten zusammenhaltend, keinen Augenblick mehr daran zweifeln, dass in fraglichem Falle eine Vergiftung durch Fliegenschwamm stattgefunden.

Eine Portion Ipecacuanha, die nach und nach beigebracht wurde, und unter gewöhnlichen Umständen ohne Zweifel bei einem Erwachsenen Erbrechen erregt hätte, blieb ganz ohne Wirkung. Ich legte nun Linnen, mit Spirituosis befeuchtet, auf die Magengegend, flösste noch laue Milch ein so viel wie möglich, und reizte den Schlund mit einem in Oel getauchten Federbarte, und jetzt erst, nachdem ich mit alldem über eine Stunde beschäftigt war, erbrach sich das Kleine wiederholt, und entleerte viele mehr oder weniger grosse Schwammstücke, die von Jedermann als solche auf den ersten Blick erkannt wurden; namentlich waren an denjenigen Stücken, die vom Hute des Schwamms herstammten, die Wärzchen, so wie die Färbung deutlich wahrzunehmen, nur hatte sich die scharlachrothe Farbe während des Aufenthaltes im Magen in eine ganz blassgelbe verwandelt. Bald darnach erfolgte auch Urin- und Stuhlausscheidung, welch' letztere keine Schwammstücke enthielt. Jetzt schon besserte sich der Zustand des Kindes sichtlich; das Gesicht bekam wieder mehr seinen natürlichen Ausdruck, die Augen zeigten sich empfindlich gegen das vorgehaltene Licht, und Patient fing an, leise zu wimmern. Die folgende Nacht über reichte man ein kühlendes Abführmittel, das mehrere Stühle zur Folge hatte, welche sämmtlich Schwammtheile enthielten. Darauf schwanden die gefährlichsten Symptome, und mit ihnen die drohende Gefahr für's Leben des Kindes.

Zwei Tage blieb ich jetzt ohne Nachricht, am dritten aber hinterbrachte man mir, dass das Kind sich sehr warm anfühle, keinen Appetit und viel Durst habe, und Nachts sehr unruhig schlafe. Ich schloss hieraus auf einen entzündlichen Zustand der Mucosa des Magens und Darmkanals als Folge der corrosiven Wirkung des genossenen Schwammes, und liess einige Blutegel in's Epigastrium setzen, und gab innerlich etwas Salpeter in einem sehr schleimigen Vehikel. Hierauf schwanden dann auch diese Erscheinungen, und das Kind gelangte zu seiner früheren Gesundheit.

Schlussbemerkungen: 1) die tödlenden Wirkungen treten bei dieser Vergiftung langsam ein, so dass in vorliegendem Falle nach 12 Stunden, und nach andern Beobachtungen selbst noch nach 24 Stunden schnelle Heilung zu bewerkstelligen war. 2) Wenn die giftigen Pilze bald als reine Narcotica, bald als scharfe Gifte, am häufigsten aber als Narcotica acria wirken, und letzternfalls durch sie nicht nur ein afficirter Zustand des Nervensystems, sondern auch eine Reizung des Magens und Darmkanals hervorgerufen wird, so zeigte sich der Fliegenschwamm in unserem Falle auch als ein Narcoticum acre, jedoch so, dass die narcotischen Erscheinungen die der Reizung weit überwogen. 3) Brech- und kühlende Abführmittel spielen die hauptsächlichste Rolle in fraglicher Behandlung; werden durch sie die Giftschwämme nicht ausgetrieben, so tritt der Tod fast jedesmal ein. (Orfila Toxicologie, übers. v. Hermbstädt. IV. Th. S. 110.) Dabei ist jedoch nicht zu übersehen, dass, wenn entzündliche Affection im Darmkanale durch dieselben bewirkt worden ist, örtliche, und je nach Umständen auch allgemeine Blutentziehungen und antiphlogistische Medicamente unerlässlich sind. 4) Da der Weinessig nach Orfila (ibidem S. 109) die Eigenschaft besitzt, die giftigen Theile dieser Schwämme (Amanitin) aufzulösen und deren Absorption zu erleichtern und zu beschleunigen, so scheint der Weinessig, — also auch jede andere Pflanzensäure, wie Weinstein, Citronensaft u. d. g. — nur dann bei dieser Vergiftung gegeben werden zu dürfen, wenn der giftige Schwamm durch ausleerende Mittel völlig entfernt worden ist. 5) Nach Hecker (Arzneimittellehre I. Th. S 539) sollen 2—3 Löffel voll Fett, Thran, Butter und Oel ein untrügliches Mittel seyn gegen alle üble Wirkungen dieses Schwamms, falls er nicht im Uebermaase genossen wird. Ist dieses der Fall, so möchte in dergleichen Vergiftungsfällen — nebst dem Emeticum — das Oleum Ricini als einhüllendes und zugleich abführendes Mittel besonders zu empfehlen seyn.

Pocken, Varioloiden und Revaccination im Amtsoberamt Stuttgart im Sommer 1838 und im Winter 1838—39.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Riecke** in Stuttgart.

Im Juni 1838 erkrankte in Riedenberg ein 30 Jahre alter ungeimpfter Mann an ächten Pocken. Im December in Weidach ein 18. Jahre alter, bei welchem die Impfung unterblieben war, weil seine Eltern ein unstetes Leben führten, und erst seit einigen Jahren sesshaft sind, und er

als Schusterlehrling nicht eher in den Ort kam, als er sich krank fühlte.

Bei ersterem konnte keine Quelle der Ansteckung entdeckt werden; letzterer kam aus einem Ort, wo Varioloiden herrschten.

Anfangs Januars erkrankte in Birkach ein Jüngling und ein Mädchen zugleich an Varioloiden. Ob sie die Krankheit mit Waaren, welche sie auf dem hiesigen Christmarkt kauften, erhandelten, oder auf einer kurz zuvor durch mehrere Orte im Amtsoberamt mit einander gemachten Reise angesteckt wurden, konnte nicht ausgemittelt werden, wenigstens konnte man durch genaue Erkundigung nichts von einem, in einem jener Orte befindlich gewesenen Pockenkranken erfahren, zeigte sich auch nachher kein solcher darin.

Von diesen verbreitete sich die Krankheit zunächst in Birkach, wo noch 10 weitere erkrankten; es wurde ein Jüngling von Kemnath angesteckt, auch die Krankheit nach Möhringen verschleppt, wo 12 erkrankten, und ein Mädchen von Vaihingen angesteckt wurde.

Ungeimpfte erkrankten an ächten Pocken im Alter von 6 Wochen, 5 Monat, 5/4 Jahren, 18, 30 und 38 Jahren, und ein in seiner Kindheit mit zweifelhaftem Erfolg Geimpfter von 17 Jahren.

Geimpfte bekamen ächte Pocken und eiternde Varioloiden im Alter von 16 Jahr 1, 18 Jahr 3, 22 Jahr 1, 23 Jahr 1, 25 Jahr 2, 31 Jahr 1, 32 Jahr 1, 37 Jahr 5. Von den 37 Jahre alten war einer vom Kopf bis zu den Füssen mit ächten Pocken übersäet und dem Tode nahe.

An leichterer Form von Varioloiden erkrankten im Alter von 3 Monaten 11, 13, 23, 25, 30 und 31 Jahren 6.

Obgleich das 3 Monate alte Kind nur 6 Tage vor dem Ausbruch geimpft war, so bekam es doch eine ganz leichte Form von Varioloiden.

Von den geimpft gewesenen starb keines, aber das 6 Wochen alte Kind in stadio suppurationis, verheimlicht und daher ohne Arzt, und das 5 Monate alte, ohne Erfolg geimpfte Kind, in stadio eruptionis.

Von 21 Geimpften bekamen zwar nur 6 die Varioloiden in leichterer Form, und bei 15 näherten sie sich den ächten Pocken. Ich möchte aber hieraus keinen Schluss ziehen, weil so viele Verheimlichungen stattfanden, dass ein grosser Theil erst zu meiner Kenntniss kam, als die Pocken in voller Eiterung waren, und daher wahrscheinlich viele mit leichten Formen unbekannt blieben.

Ich überzeugte mich auf's Neue, dass die Bürgerwachen blos den indirekten Nutzen haben, dass die Revaccination dadurch befördert wird, denn blos durch diese und in Birkach noch überdiess durch Riegel und Maderschloss, wozu ein Landjäger den Schlüssel hatte, wurde die Weiterverbreitung verhindert.

Wegen des Ausbrechens der Pocken in mehreren Orten wurde befohlen, in sämmtlichen Filderorten eine allgemeine Revaccination vorzunehmen.

Wo die Commune die Kosten übernahm, wurde sie vollkommen durchgeführt, wo dieses aber nicht der Fall war, verstunden sich wenige dazu, so dass nur ungefähr der vierte Theil revaccinirt wurde. Da aber doch über 3000 im Alter von 12 bis zu 36 Jahren revaccinirt wurden, so glaubte ich das Resultat nach dem Lebensalter aus den Impflisten ausziehen zu müssen, und um noch eine grössere Zahl zu haben, zählte ich auch die von mir in den Jahren 1829 und 1839, in welch' beiden Jahren ich mehrere revaccinirte, dazu. Das Resultat zeigt die angehängte Tabelle, wobei ich bemerken muss, dass, ob ich gleich den Impfärzten aufgegeben habe, in ihren Tabellen zwischen vollkommenem und unvollkommenem Erfolg zu unterscheiden, dennoch mehrere nur die zwei Rubriken mit Erfolg und ohne Erfolg in ihren Listen haben, und ich daher diesen zwei besondere Columnen anweisen musste. Da jedoch in der Mehrzahl dieser Fälle der Impfarzt seine Revaccinirte erst am 8ten Tage sah, so lässt sich annehmen, dass bei den meisten mit Erfolg bezeichnet, der Erfolg vollkommen war.

Die Revaccination fasste bei 3/5.

Ich glaube aber, dass das Verhältniss sich sogar auf 3/4 gestellt hätte, wenn nicht so viele gleich nach der Impfung, um das Fassen zu verhindern, die Arme mit kaltem Wasser gewaschen hätten. So ist es auffallend, dass während in Waldenbuch beinahe keine Revaccination fehlschlug, sie in Bernhausen nur bei wenigen fasste. Ueberdiess würden sich auch bei vielen vollkommene Pusteln entwickelt haben, wenn sie nicht verkratzt oder von groben Hemden verrieben worden wären. Ich muss hiebei bemerken, dass im hiesigen Oberamtsbezirk ungefähr 1/4 im ersten Lebensjahr, 2/4 im zweiten und 1/4 im dritten Jahr vaccinirt wird, und nur stets einige wenige Kinder ungeimpft 3 Jahre alt werden, gewöhnlich kränkliche, welche ich in dem folgenden Jahr in den Impfbüchern als gestorben angegeben finde.

Obgleich nun aus diesen Gründen bei älteren Personen kein richtiges Verhältniss erzielt werden kann, so ist schon das Verhältniss 3:2 gross genug, um die Nothwendigkeit der Einführung der Revaccination zu beweisen, und da nach der beigefügten Tabelle die Altersklassen 12, 13, 14, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, die meiste Empfänglichkeit für die Revaccination zeigen, und von den ältern nur das Alter von 29 Jahren die Jahresklassen von 13 und 14 überstieg, jedes sonstige Alter aber geringere Fassungskraft zeigte, so bestätigt dieses, dass das Jahr vor der Confirmation, nebst dem, dass die Revaccination in diesem Alter leichter durchzuführen ist, auch in Hinsicht des Erfolgs das passendste Altersjahr dazu ist.

Digitized by Google

Ausser den Revaccinirten liessen sich auch 10 impfen, welche in ihrer Kindheit die natürlichen Pocken hatten, und zwar 26 und 27 Jahre alt, je eines ohne Erfolg, 30 Jahre 2 ohne Erfolg, 32 Jahre eines, und bekam 7 Pusteln mit regelmässigem Verlauf, 34 Jahre 2, eines ohne Erfolg, das andere bekam 5 Pocken, wovon 4 regelmässig verliefen, von 36 Jahr zwei ohne Erfolg, und von 37 eines ohne Erfolg, demnach von 10 zwischen 26 und 37 Jahren, welche die ächten Pocken in ihrer Kindheit gehabt hatten, fasste die Impfung bei 2, also bei $^1/_5$.

Alter.	Vollkommener Erfolg.	Modificirter Erfolg.	Ohne Erfolg.	Auf 100 berechnet ist daher das Verhältniss mit vollkommenem Erfolg.	unvollkommenem Erfolg.	ohne Erfolg.	Mit Erfolg.	Ohne Erfolg.	Es fasste daher theils mit vollkommenem, theils mit modificirtem Erfolg auf 100 berechnet bei
$^3/_4$ Jahr	—	—	1	—	—	—	—	—	—
4 —	1	—	1	—	—	—	—	—	—
6 —	—	1	—	—	—	—	—	—	—
7 —	—	3	—	—	—	—	—	—	—
8 —	—	—	1	—	—	—	—	—	—
9 —	—	—	1	—	—	—	—	—	—
10 —	—	—	1	—	—	—	—	—	—
11 —	2	2	1	—	—	—	—	—	—
12 —	12	15	20	$25^1/_2$:	32:	$42^1/_2$	13	1	66
13 —	89	49	80	41:	22:	37	68	5	71
14 —	124	54	83	47:	21:	32	59	2	74
15 —	41	30	98	24:	18:	58	38	15	49
16 —	55	29	90	31:	17:	52	32	8	54
17 —	39	18	72	30:	14:	56	21	7	50
18 —	35	27	63	28:	22:	50	45	10	55
19 —	37	22	61	31:	18:	51	25	14	53
20 —	44	19	48	40:	17:	43	24	6	55
21 —	42	23	27	45:	25:	30	19	5	72
22 —	24	16	26	37:	24:	40	22	3	68
23 —	22	14	40	29:	19:	52	12	9	50
24 —	16	17	51	19:	21:	60	22	11	47
25 —	18	10	39	27:	15:	58	19	7	50
26 —	12	9	22	28:	21:	51	12	2	58
27 —	17	13	37	25:	20:	55	19	9	50
28 —	17	16	30	27:	25:	48	12	12	52
29 —	29	11	14	54:	20:	26	24	6	76
30 —	23	11	30	36:	17:	47	27	5	64
31 —	30	12	26	44:	18:	38	20	4	67
32 —	30	10	28	44:	15:	41	28	11	63
33 —	13	9	24	28:	20:	52	11	4	54
34 —	26	9	28	41:	14:	45	23	0	67
35 —	21	12	23	38:	21:	41	17	5	64
36 —	14	4	19	38:	11:	51	13	0	64
37 —	2	1	7	—	—	—	—	—	—
38 —	1	1	1	—	—	—	—	—	—
39 —	—	1	—	—	—	—	—	—	—
48 —	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Summe	836	471	1091	35:	20:	45	626	161	61
	2398						787		

Totalsumme der Revaccinirten 3185.

Hievon mit theils vollkommenem, theils unvollkommenem Erfolg 1933.

ohne Erfolg . . . . 1252.

Das Resultat ist demnach wie 61 : 39.

Ueber das Wiederabbrechen fehlerhaft geheilter Knochenbrüche im Kallus.

(Schluss.)

Zum Beschluss der Dissertation lässt der Verf. eine ganz neue Beobachtung über ein, mit glücklichem Erfolg geschehenes, künstliches Wiederabbrechen eines krumm geheilten Oberschenkelknochens, in der 18ten Woche, von Hrn. Operateur Gruel in Owen, Oberamts Kirchheim, folgen:

Am 27. Oct. 1837 fiel der 17jährige Sohn des

Digitized by Google

Bäckers Schäufele von W. neben seinem schwer beladenen Wagen auf ebener Strasse zu Boden, wobei der rechte Oberschenkel unter ein vorderes Rad zu liegen kam, und solches, wie der Verunglückte sich ausdrückte, gleichsam unterschlug, so dass, indem die Pferde auf sein Zurufen plötzlich Halt machten, der Schenkel, obschon quer gebrochen, jedoch nicht überfahren, und glücklicherweise nicht stark gequetscht wurde. Patient wurde in der nämlichen Stunde von Chirurg Wiest in Estingen gut eingerichtet. Während einer 6wöchigen Behandlung ereigneten sich zwar keine besondern Zufälle, es wurde jedoch in Folge seines unruhigen Verhaltens in der 5ten Woche einige Verkrümmung des Schenkels mehr nach aussen, als nach vornen, und am Ende der 6ten Woche ein kleiner Vorsprung des untern Bruchstückes nach der nämlichen Richtung wahrgenommen; der sonst lebhafte und gesunde Jüngling beharrte trotz aller Warnungen des Wundarztes darauf, gestellt und nunmehr auch des Verbandes entledigt zu werden, um desto ungehinderter sich manchmal im Gehen mittelst eines Stocks üben zu können, welches aber in Bälde eine stärkere Verkrümmung des Glieds, hauptsächlich nach der äusseren Seite, und dieser gemäss auch eine Verkürzung zur traurigen Folge hatte, indem Patient jetzt ohne beträchtliches Hinken nicht mehr gehen, noch weniger seine Geschäfte als Bäcker versehen konnte, im Gegentheil wieder die meiste Zeit im Bett zubringen musste. Als Gruel am 19. Febr. 1838 dieser fatalen Umstände wegen berathen wurde, fand er den rechten Oberschenkel um fast 3 Zoll zu kurz, und so auffallend nach aussen und etwas nach vornen gekrümmt, dass er beinahe das Ansehen eines halbgebogenen Knie's hatte, und Patient den Boden mit den Zehenspitzen kaum erreichte. Der Kallus war ziemlich gross, jedoch nicht besonders rauh, und die Bruchenden so fest unter sich verwachsen, dass nicht die geringste Beweglichkeit derselben wahrgenommen werden konnte. Da zur Hebung dieses bedeutenden Missstandes Versuche der allmähligen mechanischen Ausdehnung im Voraus unzureichend und mit Zeitverlust verbunden gewesen wären, so wurde das Wiederabbrechen des Schenkels in Vorschlag gebracht, und sofort täglich ein warmes Bad nebst Einreibungen von einer erweichenden Salbe bis zum 27. Febr. d. J. gebraucht, an welchem Tag (in der 18ten Woche nach dem ersten Bruch) Gruel die Operation in Gegenwart des Hrn. Dr. v. Beutenmüller mittelst seiner Schraubmaschine, nach der aus der Schrift des Hrn. Dr. Oesterlen schon bekannten Methode verrichtete. Zur Vermeidung der Quetschung der Weichtheile wurde vor der Operation die Bruchgegend mit einer Compresse bedeckt, und weil sich die Bruchenden nicht sowohl übereinander geschoben, als vielmehr unter einem stumpfen Winkel vereinigt hatten, so liess man die Pelotte der Maschine, unter Aus- und Gegenausdehnung des Glieds durch Gehülfen, auf die erhabenste Bruchstelle wirken. Nach längstens 3 Minuten erfolgte der neue Bruch, mit einem von allen Anwesenden deutlich bemerkten dumpfen Knarren, im Kallus. Patient hierüber erschrocken, beruhigte sich bald, klagte auch kaum nach einer Viertelstunde noch über Schmerzen, und versicherte, dass solche um vieles geringer, als seine Vorstellung davon, gewesen seien. An der neuen Bruchstelle zeigte sich ausser einer unbedeutenden Quetschung der Weichtheile lediglich keine Verletzung, der Schenkel hingegen schon weit besser geformt. Nach dem Einrichten und Verbinden des Bruches legte Gruel seine von ihm selbst erfundene Extensions-Maschine an. In der ersten Nacht schlief der Kranke in so fern gut, als sich, ausser dem nach Knochenbrüchen nicht ungewöhnlichen Erschrecken, ebensowenig, als in dem ferneren Verlauf der Kur, krankhafte Zufälle einstellten. Bei dem am 13. März zum zweitenmal gewechselten Verbande fanden sich die Bruchenden noch in ganz richtiger Lage und bereits etwas consolidirt. — Die Heilung ging auch fernerhin so rasch und gut von Statten, dass Gruel dem Kranken in der 8ten Woche gestattete, sich hie und da mittelst Krücken im Gehen zu üben; etliche Wochen später bediente er sich hiezu nur noch eines Stocks, und auch dieser wäre ihm Ende Mai's entbehrlich gewesen, hätte er — durch sein früheres Missgeschick nicht ängstlich geworden, und durch einige in Folge des langen Liegens entstandene Steifigkeit des rechten Knie's im Gehen nicht genirt — solchen früher abzulegen sich getraut. Als Gruel um diese Zeit Dr. Oesterlen zu dem Kranken begleitete, überzeugte sich derselbe mit Vergnügen von dessen Wohlbefinden und von der glücklichen Herstellung des so difform gewesenen Gliedes, indem er solches völlig gerade und kaum 3 Linien kürzer gegen den Normalzustand fand. Der Kallus hat sich nun durch die Resorption um ein ziemliches verkleinert, ist länglicht und glatt, und an der äussern und vordern Seite des Schenkels deutlicher fühlbar, als an der innern.

Durch alle diese hier mitgetheilten gelungenen Fälle wird abermals die in früheren Jahren von den meisten Aerzten und Wundärzten für unmöglich gehaltene und in Bezug auf den Erfolg für gefährlich, von Einzelnen beinahe für eine Tortur erklärte Operation des künstlichen Wiederabbrechens krummgeheilter Knochen der Extremitäten im Kallus, als ein sehr schätzbares Hülfsmittel für die auf solche Weise verkrüppelten Menschen herausgestellt, und verdient daher mit allem Recht eine noch grössere Würdigung von Seiten des ärztlichen Publikums.

Digitized by Google

Einige praktische Bemerkungen über einzelne chirurgische Krankheitsfälle.

Von
J. Wittlinger, praktischem Wundarzte und Geburtshelfer in Hall.

Von der Luxation des Radius für sich nach vornen.

Diese Art von Luxation scheint selten vorzu kommen, und noch seltener wurden Fälle derselben aufgezeichnet, woher es kommen mag, dass Boyer diese Luxation nicht kannte, ja deren Vorkommen sogar nicht zugeben wollte. A. Cooper führt dagegen einige ihm vorgekommene Fälle auf.

Da mir in den ersten Jahren meiner Praxis ein Paar Fälle dieser Art vorkamen, so möchte ich dieselben mit den nöthigen Bemerkungen mittheilen, was ich für angehende Wundärzte für nicht unnützlich halte.

Im Jahr 1832 sah ich bei einem Mädchen von 10 Jahren eine solche Luxation in einem veralteten Zustande. Dieses Mädchen fiel 2 Jahre vorher auf den Arm, wodurch diese Luxation entstand. Ein herbeigerufener Chirurg machte die Einrichtung, legte aber keinen gehörigen Verband an, so dass der Knochen wieder luxirte. Der Arm war in seinen Bewegungen nicht gerade sonderlich gehindert, doch konnte keine vollständige Beugung gemacht werden, auch die Supination war erschwert. Bei diesem Fall war das Köpfchen des Radius ganz deutlich im Ellenbuge zu fühlen, und hinten meinte man zwei Ellenbogen zu sehen, indem nämlich der Condylus humeri externus eine solche Hervorragung bildete. Ich dachte, wenn mir ein solcher Fall vorkommen sollte, so wollte ich, durch den eben erwähnten gewarnt, bei dem Verbande vorsichtiger seyn.

Im Jahr 1833 kam mir nun eine solche Luxation vor, bei einem Knaben von 11 Jahren, welcher mit dem Arm auf Pflastersteine fiel, wodurch diese Luxation entstand. In welcher Stellung der Knabe seinen Arm hatte, als er fiel, konnte ich nicht erfahren.

Die Erkennung der Luxation war leicht, das Köpfchen des Radius stand im Ellenbuge, die Hand in einer pronirten Lage. Alle Bewegungen des Vorderarmes waren nicht vollständig zu machen, und schmerzhaft.

Die Einrichtung war leicht; ein kleiner Zug an der Handwurzel und ein Druck auf das Köpfchen des Radius nach hinten und aussen brachte die Sache in Ordnung. Um das Gelenk legte ich zwei Longetten, und wickelte den Vorderarm, das Gelenk und den Oberarm mit einer Rollbinde ein; dann legte ich eine Pappdeckelschiene auf die vordere und eine auf die äussere Seite an, welche mit einer zweiten Binde befestigt wurden. Den Vorderarm erhielt ich in einer halbgebeugten Lage.

Nach 4 Wochen entfernte ich den Verband, und fand nun die Sache in Ordnung, nur war die Beugung des Vorderarmes noch nicht ganz leicht. Nach einigen Tagen entliess ich den Kranken, und bemerkte dem Vater, er möchte dafür sorgen, dass sein Knabe fleissig Bewegungen mit seinem Arme mache.

Nach 14 Tagen bemerkte ich den Knaben auf der Strasse und sah, dass derselbe seinen Arm immer gebeugt am Leibe hielt. Ich forderte ihn auf, seinen Arm zu strecken, allein er gab mir zur Antwort, er könne es nicht, und bei der Untersuchung fand ich es auch wirklich so. Der Vater hatte sich nämlich nichts um seinen Knaben bekümmert, und dieser selbst hatte keine Bewegungen mit seinem Arme gemacht, sondern denselben immer in der Stellung, welche er während des Verbandes hatte, erhalten, wodurch sich dann diese Steifigkeit eingestellt hatte. Ich streckte den Arm aus, was nicht ganz leicht ging, und war nun genöthigt, den Knaben nochmals zu behandeln, um die Bewegungen selbst zu leiten.

Im Jahr 1836 kamen mir wieder zwei solcher Luxationen vor; der eine Fall war wieder eine veraltete Luxation von einem Jahre her, bei einem Knaben von 8 Jahren. Der zweite Fall in demselben Hause bei einem Kinde von $1\frac{1}{2}$ Jahren. Die Erkennung und die Einrichtung der Luxation waren leicht. Mach Anlegung einer Compresse um das Gelenk und einer schmalen Rollbinde, legte ich eine schwache Schiene auf die vordere Seite, welche wieder befestigt wurde. Bei den späteren Verbänden machte ich immer vorsichtig Bewegungen, und nach 3 Wochen liess ich den Verband weg, besuchte aber das Kind noch mehrere Tage, um die Bewegungen selbst zu leiten, und so ging die Sache dann gut. Bei dieser Luxation ist es nöthig, dass man einen gehörigen und nicht zu festen Verband anlege. Eine Schiene auf die vordere Seite ist hinreichend. Dann hat mich die Erfahrung gelehrt, dass man vorsichtig die Bewegungen selbst leiten muss, und den Kranken nicht so bald ausser Acht lassen darf, damit nicht durch Unterlassung der Bewegungen später noch Steifigkeit entstehe.

Nachricht über den im Monat Februar 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Unteramtsarzt Dr. Camerer in Langenau, Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Dr. Kapf in Neckarthailfingen, Dr. Krell in Plieningen, Dr. Stiegele in Schussenried, und Oberamtsarzt Dr. Theurer in Böblingen.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats Februar.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der Februar zeigte in der ersten Hälfte sehr nie-

Digitized by Google

drigen, in der zweiten anhaltend hohen Barometerstand; höchster zu Stuttgart 27″ 11,71‴ den 25. Morgens; tiefster 26″ 8,84‴ den 4. Mittags; mittlerer von Morgen und Mittag 27″ 5,34‴. In der ersten Hälfte des Monats herrschte eine ungewöhnlich milde Lufttemperatur, auf welche jedoch vom 13ten an anhaltender Frost des Morgens und noch 6 Wintertage unter 18 Eistagen folgten; höchster Thermometerstand des Maximum + 8,6° den 2ten Mittags; tiefster des Minimum — 8,4° den 24sten Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungszeiten + 1,79°; grösste tägliche Differenz 12,4° den 24. von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 6,0°. Die Brunnentemperatur hob sich bis zum 10ten von + 4,6° auf + 5,0°, sank jedoch bis Ende des Monats wieder auf + 3,2°; mittlere Brunnentemperatur + 4,27°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich sehr gering; höchster Psychrometerstand + 7,0° den 2. Mittags; tiefster — 8,5 den 24. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungszeiten + 0,27°; höchste Ausdünstungsmenge auf 1 □Zoll par. Fläche 52 Gran vom 25.—26.; geringste 7 Gran vom 3.—4.; Menge im Monat 597 Gran; in der zweiten Hälfte des Monats lag überall dichter Staub auf den Strassen. In der Windrichtung herrschte, und zwar vorzugsweise in der zweiten Hälfte des Monats, die nordöstliche und östliche überwiegend vor, nachher die südwestliche; mitunter kamen auch stärkere Windbewegungen von NO. und O. vor, wie den 18., 21., 26., 29. Mittlere Windrichtung zu Stuttgart 222° 51′ NO., mittlere Windstärke 34,63; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 53; der östlichen zu den westlichen = 100 : 44. In dem Wolkenzug herrschte in der ersten Hälfte des Monats die westliche, in der zweiten die nordöstliche Richtung vor. Die Menge des meteorischen Wassers war auffallend gering, blos 128,3 CZ., wovon 0,3 Schneewasser; die 6 Regentage fielen blos auf die erste Hälfte des Monats. Man zählte 13 klare auf blos 1 trüben Tag; an 1 Tag fiel Graupenhagel (den 20sten), an 2 Tagen Schneeflocken (20. und 21.); häufige Morgennebel (16) und Reifen (18) erschienen, und vom 12ten an blieb das Erdreich beständig gefroren.

Die Krankenzahl war auch in diesem Monate noch ziemlich beträchtlich, wiewohl vielleicht im Ganzen etwas geringer, als in den paar zunächst vorhergegangenen. Die Krankheiten zeigten fortwährend den gastrischen Character mit catarrhalischer und rheumatischer Beimischung; die Neigung zum Nervösen war weniger ausgesprochen, und statt ihrer stellte sich öfters eine entzündliche Complication ein. Kinder litten besonders häufig an Catarrhfiebern, und auch unter den Erwachsenen herrschten solche an einigen Orten epidemisch, und zeigten hiedurch eine Annäherung an die Grippe.

Ob in Folge der vorherrschenden, ziemlich starken Ostwinde, sagt Dr. Camerer, und der damit in Verbindung stehenden trockenen, und besonders in der letzten Hälfte des Monats auch ziemlich kalten Witterung, mag dahin gestellt bleiben, Thatsache aber ist es, dass die Tendenz der Krankheiten, einen nervösen Character anzunehmen, in diesem Monate, im Vergleich mit dem vorigen abgenommen hat, und dass dagegen der wie bisher prädominirende gastrisch-catarrhalische und gastrisch-rheumatische Character mehr eine entzündliche Färbung erhielt, so dass öfters wieder zu Aderlässen, und zu antiphlogistischer Behandlung überhaupt, geschritten, und letztere häufig in Verbindung mit der antigastrischen angewandt werden musste. Galligt-entzündliche Affectionen der Pleuren, der Lungen, des Peritonäums, Anginen, Rothlaufe, gehörten zu den häufigsten Krankheitsformen. Unter den letzteren sind besonders drei Fälle von sogenanntem Pseudoerysipelas, oder Entzündung des Zell- und Fettgewebes der Haut mit Ausgang in Eiterung, zu erwähnen, deren zwei von bedeutendem Reizfieber mit nervösen Erscheinungen, namentlich grosser Prostration und Oppression der Kräfte verbunden waren. In einem Orte kamen catarrhalische Fieber, mit gastrisch-inflammatorischer Beimischung, in beinahe epidemischer Ausbreitung vor. Dagegen kamen, wie schon bemerkt worden, eigentliche Nervenfieber, und Uebergang in solche, nicht vor, und nur in einigen wenigen Fällen wurde der Uebergang des gastrischen in Schleimfieber, oder wenigstens eine Annäherung dazu beobachtet.

Dr. Kapff sah ebenfalls vom Schleimfieber nur noch einige Nachzügler erscheinen, und der entzündliche Faktor der Krankheiten trat auch in seiner Gegend deutlicher hervor. Unter den Kindern waren neben Varicellen besonders Diarrhöen und Catarrhfieber herrschend, welche letztere in einzelnen Fällen in Brust- und Luftröhrenentzündung übergingen. Bei Erwachsenen kamen vorzüglich Bauch- und Brustentzündungen vor, letztere meistens mit biliöser Complication, sodann Anginen und akute Blutflüsse aus den Lungen, dem After, der Gebärmutter. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, und innerlich der Gebrauch von Salpeter und Brechweinstein, waren die in diesem Monate am häufigsten erforderlichen Mittel.

Gastrisch-entzündliche Brustaffectionen beobachtete Dr. Stiegele häufig unter den Kindern von 1/2—4 Jahren. Die pneumonischen Zufälle waren bedeutend, und nach deren Beseitigung trat der Gastricismus mit grosser Stärke hervor, dem in schlimmeren Fällen sich bald ein nervöser Anstrich beigesellte. Nicht selten war auch eine Wurmcomplication mit im Spiele. Mehrere starben ohne Arzneigebrauch, angeblich an Gichtern, denen aber, wie die genauere Erkundigung erwies, immer eine entzündliche Brustaffection vorausgegangen war, der eine erschöpfende Diarrhöe, und endlich Lähmung von Brust und Bauch folgte. Bei Erwachsenen waren die entzündlichen Brustaffectionen selten, und wie im vorigen Monat durchaus nicht rein, sondern mehr erysipelatöser Natur. Dagegen kamen Schleimfieber häufiger vor, namentlich in zwei höher gelegenen Orten Typhus abdominalis, doch nur in vereinzelten Fällen. Am Schlusse des Monats traten mannigfache rheumatische Leiden, wie Rheumatismus acutus,

Digitized by Google

Lumbago u. s. w. auf. Die Grippe, welche schon im Januar in mehreren Orten erschienen war, verbreitete sich über einige weitere, verlief jedoch glücklich und schnell. Einige Fälle von Apoplexie kamen in der ersten Hälfte des Monats vor.

Nach Dr. Krell bestand die Mehrzahl der Kranken in diesem Monate aus Kindern unter 2 Jahren; sie litten durchgängig an Husten und Catarrh, bei vielen mit heftigem Fieber verbunden. Diese Catarrhfieber dauerten den ganzen Monat hindurch, die Mehrheit fiel aber in den Anfang und die Mitte desselben. Aeltere Leute wurden zwar auch öfters von Catarrhen und Catarrhfiebern befallen, welche bei ihnen aber gerne in gastrische Fieber, mit Hinneigung zum Nervösen übergingen, namentlich gegen die Mitte des Monats, wo der rothlaufartige Character sich mehr entwickelte, und mancherlei Formen von Erysipelaceen, wie Scharlach, Gesichtsrosen, Anginen u. s. w. beobachtet wurden. In höher gelegenen Orten kamen galligte Pneumonieen, die in einigen Fällen in's Nervöse übergingen, vor. Croup in einigen wenigen Fällen. — Nach der Mitte des Monats, mit dem Eintritte der heftigen Nordostwinde bekamen alle Krankheiten eine rhevmatische Beimischung, und es kamen vorzüglich rhevmatische Koliken, Durchfälle, Affectionen der Pleuren und des Herzens von gleichem Character, und Frieselfieber zur Behandlung.

Nach Dr. Theurer waren neben Schleimfiebern, Gallenfiebern und wirklichem Typhus, gastrisch-rhevmatische, gastrisch-catarrhalische — letztere besonders bei Kindern — und erysipelatöse Fieber die vorherrschenden Krankheitsformen. Gelbsuchten waren immer noch eine ziemlich häufige Erscheinung. — Ausserdem wurden auch einige Fälle von Hydrocephalus acutus beobachtet.

Nach Dr. Elsässer bildeten gastrische Fieber, akute Rhevmatismen und rhevmatische Fieber, zum Theil mit biliöser Complication, die Mehrzahl der akuten Krankheiten. Einigemale kamen Rothlaufe, Anginen, und bei einer 25jährigen Jungfrau ein Zoster vor. Bei Kindern waren Catarrhfieber vorherrschend. Ausserdem sind zwei Fälle von Meningitis und sieben Fälle von Croup zu erwähnen, wovon zwei tödtlich abliefen, und von einem dritten der Ausgang unbekannt blieb.

An dem epidemischen Typhus in Kocherthürn erkrankten 19 weitere Personen und starben 3. Letztere gehörten sämmtlich dem weiblichen Geschlechte an. Die eine derselben, eine 27jährige ledige Person, die ihr 7wöchiges Kind gesäugt, während der 17tägigen Krankheit aber die Milch allmählig fast ganz verloren hatte, wurde geöffnet; ausser den gewöhnlichen Veränderungen im Darmkanale zeigte sich, wie bei früheren Leichnamen, eine auffallend voluminöse, bis zu der grossen, breiartig erweichten Milz herüberreichende Leber, deren Gallenblase neben vierzehn ziemlich grossen Gallensteinen eine rein weisse, milchartige Flüssigkeit enthielt. — Auch in dem benachbarten Dahenfeld kamen mehrere Typhusfälle vor.

Was die Nervenfieberepidemie in Dagersheim, Oberamts Böblingen, anbelangt, so sind bis zum Schlusse des Monats zu den früheren 108 Kranken nur 8 neue hinzugekommen, daher sich die Epidemie ihrem Ende zu nähern scheint. Neuerer Zeit zeigten sich, besonders bei älteren Personen, biliöse Symptome, welche mit dem 7ten bis 15ten Tage verschwanden, worauf dann die nervösen Erscheinungen in grösserem Umfange an ihre Stelle traten. In einigen Fällen liess sich ein entzündlicher Zustand der Leber nicht verkennen, welcher durch Schmerzhaftigkeit dieser Gegend bezeichnet war.

In Stuttgart haben die in den letzten Monaten herrschend gewesenen Schleimfieber merklich abgenommen, wie sich namentlich auch daraus ergibt, dass im Laufe des Februars nur 46 Kranke dieser Art in's Katharinenhospital aufgenommen wurden.

Nach so eben erst eingetroffenen Nachrichten von Herrn Dr. Müller in Calw waren es Catarrhfieber, welche in diesem Monat die überwiegende Zahl der akuten Krankheiten ausmachten. Dieselben hatten häufig eine gastrische, bisweilen auch eine entzündliche Complication, und gingen in letzterem Falle gerne in wirkliche Entzündung der Respirationsorgane über. Gastrische Fieber waren, wenn gleich den catarrhalischen an Zahl nachstehend, doch sehr häufig. Gastrisch nervöse Fieber sind in Möttlingen noch stark verbreitet, kommen aber ausserdem nur vereinzelt vor. Rhevmatische Fieber, Rhevmatismus acutus, Rhevmatismen einzelner Theile, rhevmatische Diarrhöen waren ziemlich häufig. Der intermittirende Typus, welcher seit geraumer Zeit verschwunden war, trat wieder auf in einer Intermittens quotidiana, und in zwei Fällen von Hemicrania und Prosopalgia intermittens. Rothlaufe traten in mehreren Fällen mit grosser Intensität auf; so namentlich bei einer 40jährigen Frau, bei welcher die Rothlaufentzündung zum Theil unter der Form von Erysipelas bullosum über den ganzen Körper verbreitet, und von starkem Fieber begleitet war. Das Scharlachfieber kam in einigen Orten sporadisch, in Hirsau aber in ziemlich starker Ausbreitung vor. Es zeigte häufig eine Neigung zu unvollständiger Entwicklung auf der Haut, und zum Zurücksinken auf innere Organe, namentlich das Hirn, und führte dadurch einige schnelle Todesfälle herbei. Von Morbillen wurde ein einziger Fall mit regelmässigem Verlaufe beobachtet. Die Varicellen, welche schon im vorigen Monate unter den kleineren Kindern herrschten, sind noch ziemlich häufig, aber ganz gelind.

Berichtigung. Nro. 6. p. 48. Spalte 2. Linie 1. von oben lies daher statt sogar, und Nro. 7. p. 56. Spalte 1. Linie 1. von oben lies Gr. 1/2 statt Gr. 1 1/2.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 27. *April* 1840. Nro. 10.

Bericht über die herrschenden Krankheiten zu Niederstetten und dessen Umgegend während der ersten Hälfte des Etatsjahrs 1839—40.

Von

Dr. F. Krauss zu Haltenbergstetten.

Juli.

Wie in dem nächst vorangegangenen Monate, so waren auch in diesem gastrische Krankheiten die vorherrschenden; der Krankenstand blieb jedoch unter der Mittelzahl. Die gastrischen Fieber verliefen regelmässig nach Anwendung von Brechmitteln, oder — bei Abwesenheit der Brechneigung und des Gefühls der Oppletion in der Magengegend — blos beim Gebrauch kleiner Gaben Brechweinstein mit Salmiak. Ein Mädchen von 20 Jahren, welchem ein Wundarzt blos wegen gastrischer Krankheitserscheinungen zur Ader gelassen und ein Pulver aus Brechweinstein, Calomel und Jalappe gegeben hatte, klagte noch 3 Tage nachher über Magenschmerzen, und erbrach sich auf alles Genossene, hatte öfters Schluchzen, dürre rothe Zunge, heftigen Durst, kurz alle Symptome der Gastritis mucosa. Blutegel und Emulsionen beseitigten zwar in wenigen Tagen diese Zufälle, nervöse Symptome traten aber an ihre Stelle, und es verlief die Krankheit als ein gastrisch nervöses Fieber unter Gebrauch sehr weniger Arznei, des Chlorwassers in stark schleimigten Decocten, und einiger Blasenzüge auf der Magengegend.

Rothlaufformen waren zu dieser Zeit nicht selten. Die Gesichtsrose wurde bei einem 14jährigen Mädchen zu Wildenthierbach und einem 32jährigen Manne zu Oberstetten behandelt. Im erstern Falle war die seröse Ergiessung und Blasenbildung so stark, dass nach einigen Tagen eine dicke Borke das ganze Gesicht überzog. Der stark ausgesprochene Gastricismus war einem Emeticum gewichen, vor dessen Anwendung wegen der starken Congestion einige Blutegel hinter die Ohren gesetzt worden. Im zweiten Falle bildeten sich blos an den Augenliedern einige Bläschen, und das Fieber war so unbedeutend, dass der Kranke ausser Bett bleiben konnte. Ganz enorme, fast 14 Tagè anhaltende Schweisse riefen nun aber über den ganzen Körper einen Frieselausschlag hervor. Nach Abheilung auch dieses lästigen Ausschlags brach auf dem behaarten Theil des Kopfs eine schuppige Flechte aus, und verbreitete sich nach und nach selbst über einen Theil des Gesichts. Ich betrachtete diese Eruption als eine kritische Erscheinung, durch früheres Abdominalleiden bedingt, und gab blos Sarsaparillthee. Der Kranke fühlte sich nun innerlich ganz gesund, daher man nach etwa 14 Tagen äusserliche Mittel zur Heilung der Flechte versuchte. Waschungen mit Kleienabsud, mit Chlorkalkauflösung, mit verdünnter Lauge blieben ganz ohne Erfolg. Erst nach $^1/_4$ Jahr reinigte endlich die grüne Seife den Kopf, und beförderte zugleich augenscheinlich den Haarwuchs, womit die Besorgniss vor einem Kahlkopfe schwand, die den Kranken fast mehr als die Krankheit selbst belästigte. Ich habe seitdem dieses Mittel mehrmals gegen das Ausfallen der Haare verordnet, wo nicht allgemeine, nicht zu beseitigende Ursachen vorlagen, und es scheint in der That günstiger zu wirken, als die gewöhnlich empfohlenen Balsame und Salben. Grossen Antheil an dieser günstigen Wirkung dürfte allerdings das beim Gebrauch dieser Seife nöthige Waschen mit Wasser haben.

Ein Exanthem im Munde eines Säuglings hatte schon seit einigen Tagen das Säugen verhindert, und schien das Kind sehr zu schmerzen. Es war dasselbe Schleimhautexanthem, welches man bisweilen bei mehreren Kindern zu gleicher Zeit findet, besonders

Digitized by Google

zur Zeit stark ausgesprochener erysipelatöser Krankheitsconstitution, vorigen Jahrs zur Zeit der unter dem Vieh herrschenden Maul- und Klauenseuche hie und da beobachtete, und wohl ohne guten Grund blos dem Genuss der Milch solchen Viehs zugeschrieben hat (s. Correspondenzblatt Jahrgang 1838, S. 327). Diese auf der innern Fläche der Lippen, am Zahnfleisch, an der Zunge, besonders deren Rändern, selbst auch am Gaumen sitzenden conischen Bläschen sind von Hirsekorngrösse, selten grösser, haben meistens einen rothen Hof. Auf der Stelle des aufgeplatzten Bläschens bilden sich häufig den syphilitischen ähnliche Geschwürchen, welche sehr schmerzen und langsam heilen. Solcher Geschwürchen sah ich jedoch im Verhältniss der Zahl der Bläschen immer nur wenige sich ausbilden. Auch unter der Herrschaft einer gastrisch-catarrhalischen Krankheitsconstitution sahen vorigen Jahrs mehrere Beobachter solche Mundausschläge (s. medic. Correspondenzblatt, Bulletin über die Krankheiten in den Monaten Januar und März 1839). Der Schluss „post hoc, ergo propter hoc" ist bekanntlich ein unsicherer, und hat gerade bei Seuchen schon zu polizeilichen Massregeln geführt, die dem einen Theil sehr nachtheilig waren, dem andern nichts nützten, oder ihn gleichfalls sehr belästigten. Ohne in Abrede stellen zu wollen, dass unter gewissen Umständen die Milch der an Maul- und Klauenseuche kranken Kühe schädlich werden kann, insbesondere bei Verbindung mit Milzbrand, so hat man doch offenbar die Aengstlichkeit zu weit getrieben, und vielleicht dadurch erst manche Krankheit veranlasst, dass man einen rechten Ekel vor einem der unentbehrlichsten Nahrungsmittel erregt hat.

Ohne hier in eine weitere Erörterung dieses Gegenstandes eingehen zu können, erlaube ich mir nur noch eine Thatsache anzuführen: In einer benachbarten Stadt erkrankte ein Kind an Angina mit Mundgeschwüren, und starb nach wenigen Tagen. Der Arzt desselben veranlasste eine veterinär-polizeiliche Untersuchung der Schweizerei, aus welcher der tägliche Milchbedarf für jenes Kind bezogen worden war. Diese ergab nun, dass der ganze Viehstand schon seit fast 14 Tagen von der Maul- und Klauenseuche befreit war, dass während der Seuche über 100 Personen täglich von der Milch dieses kranken Viehes genossen, keine einzige aber sich über nachtheilige Wirkung beklagte.

Sehr häufig waren in diesem Monate Diarrhöen, nicht selten auch Brechruhren, jedoch mit so leichtem Verlauf, dass nur in wenigen Fällen ärztliche Hülfe gesucht wurde.

Entzündungskrankheiten waren dagegen sehr selten, Lungenentzündungen namentlich, die sonst hier das ganze Jahr über Gegenstand ärztlicher Behandlung sind, kamen gar nicht vor. In dem benachbarten Dorfe Oberstetten starben zwei Kinder am Croup. Ein 2jähriges, bisher ganz gesundes Mädchen hatte schon mehrere Tage Catarrh mit Heiserkeit, als es zur Nachtszeit von bellendem Husten und Athmungsbeschwerden befallen wurde. Der baldige Nachlass dieser Zufälle und der Appetit, welchen das Kind am Morgen zeigte, liessen indess die Eltern keine Gefahr ahnen. Die Zufälle wiederholten sich aber am Abend, und folgenden Morgens zum Kinde gerufen, fand ich es mit zurückgebeugtem Kopfe nach Luft schnappend und röchelnd; es war bereits eine Pseudomembran gebildet. Ein Vesicans um den ganzen Hals, Cuprum sulphuricum zu ½ Gr., nach reichlichem Erbrechen von Schleim und einiger röhrenförmiger Hautstücke zu ⅛ Gr. alle Stunden gegeben, schienen zwar zu erleichtern, die Erstickungszufälle kehrten nicht mehr wieder, aber der Athem blieb röchelnd, und der Tod machte am Abend der Scene ein Ende. Kaum 14 Tage nachher erkrankte der 4jährige Bruder jenes Mädchens am Croup, ohne vorangegangenen Catarrh. Auf die Gefahr der Krankheit aufmerksam gemacht, suchten die bekümmerten Eltern noch in derselben Nacht meine Hülfe, wo der erste Anfall des bellenden Hustens den robusten, bisher ebenfalls ganz gesunden Knaben ergriffen hatte. Das Fieber und die Congestionen gegen das Gesicht waren stark, der pfeifende Athem so erschwert und von Angst begleitet, dass der Knabe, besonders bei drohendem Husten, seine Arme ganz convulsivisch bewegte. Es wurden sogleich 6 Blutegel an den Hals gesetzt, 3 Gran Brechweinstein in 4 Unzen Wasser, wovon alle Stunden 1 Löffel voll zu nehmen, Sinapismen auf die Füsse, und Klystiere verordnet. Zufällig erfuhr ich, dass nach mehrmaligem Erbrechen der Athem des Kindes ganz leicht geworden, Hitze und Bangigkeit verschwunden seien, und die Eltern ihr Kind schon gesund glaubten. Ich dachte dabei an diejenige Larynxaffection, welche nach dem Dubliner Arzt Corrigan allein von einer Reizung des Rückenmarks herrühren soll, und würde bei sicherer Nachricht oder nach eigener Einsicht des Kranken und solchem Erfund ein tüchtiges Vesicans auf die Wirbelsäule gesetzt haben, wie Hr. Oberamtsarzt Dr. Enz in Maulbronn empfiehlt. Erst am Abend des folgenden Tags wurde mir berichtet, dass das Kind wieder kränker sei, der Athem wieder schwerer und wie der Husten pfeifend, die Hitze jedoch unbedeutend sei; die Arznei habe man nach dem Erbrechen und der so erfreulichen Besserung nur mehr selten gegeben, nach Eintritt der Verschlimmerung jedoch pünktlich wieder gebraucht, aber ohne dieser zu steuern, selbst nach wiederholtem Erbrechen. Calomel, alle Stunden zu 2 Gr. gegeben, ein Vesicans um den Hals, mehrere Stunden später, als ich den Knaben selbst sah, und mich von der bereits erfolgten Bildung der Pseudomembran überzeugen konnte, Cuprum sulph. nützten so wenig, dass ich am nächsten Morgen

den Kranken in Agone fand. Die Section des erst verstorbenen Kindes war nicht, bei diesem aber nur die Eröffnung des Halses gestattet worden, wo sich denn im Kehlkopfe und der Luftröhre eine nur dünne, weiche Pseudomembran fand, unter welcher die Schleimhaut eine baumförmige, nicht abzuwaschende Röthe zeigte.

Zwei hiesige Frauen wurden in diesem Monate von Kindern mit Hasenscharte und Wolfsrachen entbunden. Das eine derselben kam todt zur Welt, war nicht völlig ausgetragen und vollkommen hautwassersüchtig. Die 41 Jahr alte Mutter desselben hatte schon längst gekränkelt, vorigen Jahrs und vor 2 Jahren ebenfalls ganz wassersüchtige Kinder geboren, in der letzten Schwangerschaft selbst an allgemeiner Wassersucht gelitten, und starb kurz nach der Entbindung, welche übrigens nach Versicherung der Hebamme und anderer Anwesenden leicht von Statten gegangen seyn soll. Bei der Section fand ich das ganze Orificium uteri und die Schleimhaut der Vaginalportion ganz mit erbsengrossen Hydatiden besetzt. Verwachsungen des Herzbeutels und der Pleura auf der hintern Seite beider Höhlen mochten die Ursache des Hydrops gewesen seyn, und das Geburtsgeschäft mit dem — wenn auch nicht bedeutenden Blutverlust, die so geschwächten Kräfte vollends erschöpft haben. Das andere Kind, ein Knabe, war vollkommen reif und wohl genährt. Die Mutter dieses hatte vorigen Jahrs ein Kind geboren, das zwar keine Haasenscharte hatte, jedoch nicht an der Brust saugen konnte, beim Einflössen des Getränks einigemal zu ersticken drohte, und wenige Tage nach der Geburt starb. Wohl möglich, dass hier ein Wolfsrachen unbemerkt geblieben ist. Eines Versehens konnten sich beide Mütter nicht entsinnen, auch ist in beiden Familien meines Wissens noch kein Fall der Art vorgekommen. Die Operation der Hasenscharte musste bisher (Januar 1840) wegen Crusta lactea verschoben bleiben.

Ein junger Mann dahier hatte vor mehreren Jahren während seines Militärdienstes einen Arzt wegen einer Hodensackgeschwulst zu Rath gezogen, sich aber nicht zu der ihm vorgeschlagenen Operation verstanden. Da sich indess die Geschwulst immer vergrösserte und lästiger wurde, so ersuchte man mich um Hülfe. Die Geschwulst nahm die linke Seite des Hodensacks ein, war stark Faust dick, gleichförmig, 6 Zoll lang, sehr straff gespannt, beim Licht betrachtet nicht durchsichtig, nicht ganz deutlich fluctuirend, obwohl man den Hoden an der hintern Fläche fühlen konnte. Ich schloss auf eine, das Wasser umschliessende verdickte Scheidenhaut, und beschloss den Schnitt. Aber nur wenig helle Flüssigkeit ergoss sich bei Eröffnung der Höhle; sie war durch eine Hydatidenmasse ganz ausgefüllt, welche sich an den Wandungen der Scheidenhaut vom Bauchringe an und selbst auf der vordern Fläche des übrigens ganz gesunden Hodens festgesetzt hatte. An eine kunstgerechte Ablösung mit dem Messer war nicht zu denken, der Finger musste grösstentheils diese Abschälung ausführen. Von der sehr verdickten Scheidenhaut wurden zu beiden Seiten fingerbreite Riemen der ganzen Länge nach ausgeschnitten und die Wundränder so vereinigt, dass die Heilung durch erste Vereinigung möglich erfolgen konnte; nur in den untern Wundwinkel, wo eine Parthie der Hydatiden am festesten verwachsen war, und die Fläche nicht vollkommen von Ueberresten derselben rein zu seyn schien, wurde ein beöltes Leinwandläppchen eingelegt. Nach 6 Tagen war die Vereinigung bis auf jene Stelle vollendet; hier ergoss sich ziemlich Eiter, der vielleicht auch von einigen höher gelegenen Stellen herrühren mochte, jedoch täglich abnahm, so dass in der dritten Woche die Heilung völlig zu Stande kam. Reine Wasserbrüche mit degenerirter Scheidenhaut habe ich schon mehrmals durch Ausschneiden eines Theils der Haut mit dem jedoch nicht jedesmal gelungenen Versuch der Heilung durch erste Vereinigung operirt; hier war vielleicht die Indication zur Heilung durch Eiterung, andere unabweisbare Umstände forderten aber eine möglichst schnelle Heilung.

August.

Der Krankenstand im Zunehmen, besonders durch häufige Fälle von Brechruhren und Diarrhöen, deren Dauer und Heftigkeit ärztliche Hülfe erheischte. Die Reconvalescenz zog sich bei einigen dieser Kranken ungewöhnlich in die Länge, tödtlichen Verlauf hatte aber kein Fall.

Der vorherrschend gastrische Krankheitscharacter gibt sich auch durch die häufigen gastrischen Fieber, so wie den Gastricismus zu erkennen, welcher auch den übrigen Krankheiten gerne anklebt.

Drei Fälle von Pleuropneumonie kamen vor, hatten leichten gastrischen Anstrich und regelmässigen Verlauf. In Beziehung auf das Bedürfniss der Aderlässe gleicht hiesige Gegend mehr der des Bodensees, denn so asthenischen Zustand des entzündeten Organs, wie ihn meine verehrten Freunde Hauff und Sicherer beobachteten, sah ich hier noch nie, aber Fälle, in welchen 6 bis 7 Aderlässen oder mehrere Tage lang grosse Dosen Brechweinstein mit bestem Erfolg verordnet wurden, sah ich doch seit mehreren Jahren nicht mehr. Eine, selten zwei Aderlässen und mehrtägiger Gebrauch einer Mixtur aus Nitrum mit 2—3 Gran Brechweinstein genügen nun in den meisten Fällen die Stärke der Entzündung und des Fiebers zu brechen, wenn ich auch bei anfangs sehr vernachlässigten schweren Fällen, oder bei Recidiven den Brechweinstein in grossen Dosen noch immer als ein unschätzbares Mittel betrachte.

Hydrocephalus acutus nahm bei einem

Digitized by Google

7jährigen Knaben tödtlichen Ausgang, bot aber in der Reihe der Symptome gar nichts besonderes dar. Die Kopfbildung liess schon auf eine Neigung zu dieser Krankheit schliessen, auch waren schon vor einigen Jahren zwei jüngere Brüder dieses Kranken an derselben gestorben. Gerade bei dieser hereditären (idiopathischen) Form halte ich sonst Blutentziehungen nicht unumgänglich nöthig, ja wegen der ohnehin zu sehr herabgestimmten Energie des Gehirns wohl nicht selten schädlich; hier schien indess der sehr heftige, wenn auch passive Congestionszustand diese Unterlassung nicht zu gestatten. Die Nachlässigkeit und der Kleinmuth der Eltern liess die verordneten kalten Umschläge und Calomelpulver nur sehr unregelmässig anwenden, eben so die bei den ersten Anzeichen des Exsudats empfohlenen Vesicantia über den Kopf. Der Tod erfolgte am 8ten Tage der Krankheit, und die Section wies einen enormen Wassererguss in den Ventrikeln nach.

Bei einem an Gonorrhoe kranken israelitischen Jüngling, welcher mehrere Tage Balsamus Copaivæ genommen hatte, brach über den ganzen Körper ein dem Scharlach sehr ähnlicher Hautausschlag aus; doch fehlten die sonst zur Gruppe dieses Exanthems gehörigen weitern Symptome, und mag derselbe wohl blos Folge der nicht selten zu beobachtenden Wirkung dieses Balsams gewesen seyn. Abschuppung erfolgte nicht. Kopp (Denkwürdigkeiten u. s. w. I. Bd.) beobachtete bei dieser Wirkung des Balsams auf die Haut sogar nicht selten Halsschmerz. Nach Desruelles (Mémoire sur le traitement etc. etc. dans les maladies vénériennes) kam das Exanthem nur nach Gebrauch sehr starker Dosen (ʒβ, bis ℥j.) zum Vorschein. Ich sah es schon mehrmals bei Dosen von ℈j. bis ʒβ. früh und Abends, nach mehreren Tagen ausbrechen.

Der Zustand eines 84 Jahr alten Weingärtners dahier gab fast zu einem bedeutenden Fehlgriff in der Behandlung Anlass. Nachdem dieser Mann in der Nacht einigemal wegen Diarrhöe hatte aufstehen müssen und seinen Angehörigen seine Noth geklagt, bemerkten diese plötzlich, dass er seinen Mund sehr weit aufsperrte und nicht mehr antworten konnte. Der herbeigerufene Wundarzt schloss mit den übrigen Anwesenden auf einen Schlagfluss, und war eben im Begriffe einen Aderlass vorzunehmen, als ich dazu kam. Das blasse Gesicht war nach einer Seite verzogen, die Sprache ganz unverständlich, das Bewusstseyn aber keineswegs getrübt, auch die Bewegung der Glieder ungehindert, der Puls ganz regelmässig; kurz es war keine Apoplexie, sondern — eine Luxation der untern Maxille zu behandeln. Die Einrichtung war leicht zu Stande gebracht. Der Alte hatte beim Gähnen den Mund allzuweit aufgesperrt.

Viel war zu dieser Zeit die Medicinalpolizei des Oberamtsbezirks mit den Folgen beschäftigt, welche der Biss eines der Wuth verdächtigen Hundes nach sich gezogen. Ein 16jähriges Dienstmädchen war nämlich dahier von einem fremden Spitzerhündchen auf der Strasse von hinten angefallen und in den Fuss gebissen worden. Der sogleich verfolgte und erschossene Hund wurde andern Tags unter Aufsicht des Oberamtsarztes geöffnet. Verdacht konnte theils der Inhalt des Magens erregen, welcher blos aus Gras bestand, theils — und weit mehr noch die ohne allen Anlass erfolgte Verwundung eines Menschen und mehrerer Hunde. Die Einleitung der prophylactischen Behandlung der Verletzten und die Einsperrung der gebissenen Hunde war somit begründet. Die 10 leichten Bisswunden am Fuss des Mädchens wurden sogleich mit Salzwasser ausgewaschen, scarrificirt und gebrannt, durch Canthariden- und Digestivsalbe in Eiterung erhalten, Mercurialsalbe oberhalb der Wundstelle eingerieben, innerlich aber nach der Hufeland'schen Vorschrift Calomel mit Belladonna gegeben. Von der dritten Woche an hatte Hr. Dr. Bosch in Braunsbach, wohin die Kranke zu ihren Eltern gebracht worden war, die weitere Behandlung übernommen. Wasserschen brach nicht aus, in der 5ten Woche aber traten Krankheitserscheinungen auf, welche, wie mich Hr. Oberamtsarzt Dr. Wolzhofer versicherte, der Wirkung der Belladonna zugeschrieben werden mussten, auch ohne weitere Folgen wieder verschwanden. Auf Anordnung der Behörden wurden nicht nur die eingesperrten Hunde alle vernichtet, sondern bei einer Hundsschau noch nahe zu 200 Hunde jämmerlich erschlagen.

Noch muss ich eines chirurgischen Falles erwähnen, der im Anfang anscheinend unbedeutend, sehr schlimmen Ausgang nahm. Ein lediger Mensch von 28 Jahren, ziemlich stupid und mit ganz unglaublicher Leidenschaft dem Trunke ergeben, fiel eines Abends, als er betrunken nach seiner Wohnung gehen wollte, von einer Treppe herab, und blieb die ganze Nacht über auf der Strasse liegen. Andern Tags wurde der hiesige Wundarzt Wirth gerufen, welcher den Vorderam etwas geschwollen, aber keine weitere Verletzung fand, und daher blos Umschläge von Goulard'schem Wasser empfahl. Die Geschwulst nahm aber immer mehr zu, und die Schmerzen wurden so heftig, dass der sonst sehr unempfindliche Mensch laut jammerte. Am 4ten Tage dazu gerufen, fand ich den Kranken ziemlich stark fiebernd, den Vorderarm und die Hand bis zu den Fingerspitzen steinhart aufgeschwollen, keine Bewegung derselben möglich. Die Entzündung hatte sich offenbar auch auf das Zellgewebe der Muskelparthien unter der Fascia verbreitet. Zwei tiefe und lange Einschnitte in die Fascia des Vorderarms und ein tüchtiger Einschnitt an der Hand, da wo die Spannung am stärksten war, brachten beträchtliche Blutung, aber auch schnellen Nachlass der Schmerzen und des Fiebers. Diese

Digitized by Google

Behandlung mochte zwar dem Brande des Arms gesteuert haben, Eiterbildung war sie indess nicht mehr zu hindern im Stande; an den Fingern war schon am folgenden Tag Gangrän zu sehen, und die schwarzen Knochen ragten bald an den Fingerspitzen hervor. Im Lauf einiger Wochen fiel die erste Phalanx der 4 Finger, vom Daumen auch die zweite Phalanx ab, aus einer Oeffnung in der Vola manus gingen von Zeit zu Zeit kleine Splitter von den Carpusknochen, und auch aus den Oeffnungen am Arm floss viel Eiter; die Geschwulst des letztern war nur noch gering, die der Hand aber sehr stark, doch nicht mehr so hart, mehr ödematös. Die Angehörigen hofften sehnlich den Tod des Kranken, und wünschten daher Aufschub der vorgeschlagenen Amputation. Aber unter dem mehrtägigen Gebrauch der China verlor sich das hektische Fieber, die Functionen des Darmkanals waren ganz geregelt, unter Ueberschlägen mit Chlorkalk heilten sogar sämmtliche Wunden bis auf die einzige in der Vola manus. Nun loderte aber auch wieder die alte Leidenschaft arg auf, und die härtesten Strafen hielten den Trunkenbold nicht ab, auf den Wirthstischen die Gläser der Gäste zu leeren, sich in fremde Keller zu schleichen, und in Ermanglung eines Gefässes unter den Fasshahn zu legen, überhaupt geistige Getränke aller Art in grösstem Maasse zu geniessen, wozu die Herbstzeit gerade auch sehr Gelegenheit gab. Die Verschlimmerung des Zustands der Hand, aus welcher immer mehr Knochenstücke mit stinkender Jauche abgingen, und die Unbrauchbarkeit derselben veranlassten endlich die Amputation, welche ich im untern Drittheil des Oberarms durch den Zirkelschnitt vornahm, da die Vernarbungen am ganzen Vorderarm und der Hand am meisten für jene Stelle sprachen. Die Heilung gelang durch erste Vereinigung. Schwerlich aber wäre diese möglich geworden, hätte ich den Operirten nicht 8 Tage lang mit einer Kette an sein Bett gebunden. Dieser Mensch leidet seit seiner Kindheit auch an einem convulsivischen Kopfschütteln, das den ganzen Tag über alle 2—3 Minuten erfolgt. Möglich, dass die krankhafte Trunksucht, die Stupidität und dieses Kopfschütteln in ein und demselben Nervenleiden gegründet sind.

September.

Sehr wenige akute Krankheiten. Zwei Fälle von gastrisch-biliösem Fieber nahmen denselben leichten Verlauf, wie die einfach gastrischen Fieber im verflossenen Monate; in einem dritten Falle aber nahm das Fieber den nervösen Character an. Der Kranke — ein dem Trunke ziemlich ergebener, doch kräftiger Mann von 46 Jahren — hatte wegen stechender Schmerzen in den Gliedern und Druck auf der rechten Seite der Brust zur Ader gelassen und ein Emeticum genommen. Am 4ten Tage der Krankheit zu Rath gezogen, fand ich die Symptome eines gelinden biliösen Fiebers mit leichter Anschwellung der Leber, und verordnete ein Potio Riverii und die Einreibung der Mercurialsalbe. Der Schmerz an der Seite hatte sich nach 2 Tagen ganz verloren, die Hautfarbe war aber icterisch, obgleich täglich galligte Stuhlgänge erfolgten, das Fieber schien nun ganz leicht zu verlaufen. Ich hörte mehrere Tage nichts mehr von dem Kranken, bis ich wegen Verschlimmerung wieder gerufen, nun eine ausgebildete Febris gastr. nervosa vor mir hatte. Ich verordnete Aqua oxy-muriatica in Althæadecoct, liess die Einreibung der Mercurialsalbe auf die noch empfindliche Lebergegend fortsetzen und Vesicantia an verschiedenen Stellen setzen. In der 3ten Woche traten regelmässige Krisen ein, damit aber auch, obwohl schon über 8 Tage keine Salbe mehr eingerieben worden war, am Zahnfleisch und der Unterlippe Mercurialgeschwüre, welche die Rückkehr des Appetits und der Kräfte hinderten, bei dem nur geringen Speichelfluss und unter mehrtägigem Gebrauch des Chinins aber doch bald heilten.

Die Frau dieses Mannes erkrankte, als dieser das Bett wieder verlassen konnte, unter den Erscheinungen eines fieberlosen Gastricismus mit grosser Mattigkeit und starker Brechneigung. Nach vier- oder fünfmaliger Wirkung eines Brechmittels (der Tinct. emet. Hufel.) fühlte sie sich wieder wohl und blieb gesund. Ob hier ein gastrisch nervöses Fieber sich zu entwickeln im Begriffe stand, bezweifle ich; die übrigen Hausgenossen, welche mit dem kranken Manne am meisten sich beschäftigt hatten, blieben gesund. In einem andern Hause dieses Dorfes (Wermutshausen) lag um dieselbe Zeit ein junger Mensch von 25 Jahren, der in der Gegend von Gerabronn, wo das ganze Jahr über Nervenfieber herrschten, gedient hatte, und krank nach Hause gebracht worden war. Er hatte von Anfang der Krankheit an jeden Arzneigebrauch verweigert; ich sah ihn, als schon Krisen des Abdominaltyphus sich eingestellt hatten, und begnügte mich auch jetzt mit diätetischen Regeln für die Reconvalescenz.

Hätte sich die Krankheit weiter verbreitet, so würde ich keinen Anstand genommen haben, vom Calomel in grossen Dosen Gebrauch zu machen. Annesley hat wohl recht, wenn er sagt, es halte schwer, aus den Jahren unserer ärztlichen Bildung uns gebliebene Meinungen zu beseitigen; mit grosser Schüchternheit gab ich seit einigen Jahren in schweren Fällen von Ruhr und sehr intensen Leberentzündungen Scrupeldosen dieses Mittels, hatte aber nie Ursache es zu bereuen. Während kleine Dosen Calomel, d. h. 2—3 Gran, purgiren und einen Grad von Reizung des Magens und Darmkanals beständig unterhalten, vermindern grosse Dosen die Reizbarkeit dieser Organe und damit das Erbrechen, welches in einer erhöhten Reizbarkeit des Magens seinen Grund hatte; sie mindern die Ge-

Digitized by Google

flüssthätigkeit, wirken direkt auf die Secretionen des Dünndarms, und veranlassen schon dadurch einen stärkern Gallenabfluss (Lesser, Entzündung und Verschwärung der Schleimhaut u. s. w. S. 409).

Fälle der schleichenden Entzündung der Magenschleimhaut, von den Kranken meistens als Magenkrampf beschrieben, kommen zwar auch hier zu jeder Jahrszeit und besonders beim weiblichen Geschlecht vor, häuften sich aber in dieser Zeit ungewöhnlich. In der Regel werden sie anfangs durch verkehrte Hausmittel, besonders geistiger Art, misshandelt. Bei diesen ist dann die Diagnose nicht schwer, während in manchen Fällen, wo einer zweckmässigen Diät grosse Aufmerksamkeit geschenkt wird, die gefährliche Natur der Krankheit oft erst dann erkannt werden kann, wenn sie alle Charactere eines organischen, unheilbaren Leidens angenommen hat. Hr. Medicinalassessor Dr. Cless hält Menstruationsstörungen für den Grund dieses beim weiblichen Geschlecht häufigen Leidens (Correspondenzblatt 1839, S. 355). Auch Schönlein gibt diese Ursache an. Ob sich aber das weibliche Geschlecht weniger den schädlichen alimentären Einflüssen aussetzt, bezweifle ich: was beim Manne zu viel, geschieht dort zu wenig, besonders in Betreff frischer Getränke während der Mahlzeiten; wie manche Dyspepsie, zu der sich auf irgend eine leichte Veranlassung eine gefährliche schleichende Entzündung gesellen kann, hat ihren Grund darin, dass der Magen in vielen Tagen kein Glas frisches Wasser, Bier oder Wein bekommt, uud so die Verdauung der nicht gehörig verdünnten Speisen immer schwieriger zu Stande bringt. Ist einmal die Verdauung schwach, so werden die Mahlzeiten vervielfältigt und dergleichen Fehler in Menge gemacht. J. Abercrombie (Krankheiten des Magens u. s. w.) hat hierüber besonders beachtenswerthe Erfahrungen gesammelt und Regeln aufgestellt, die für das deutsche Publikum eben so treffend sind, wie für seine Landsleute. Was die Behandlung dieser Gastritis betrifft, so lege ich auf die einfachste, reizlose Diät — besonders Milchdiät — das grösste Gewicht. Die in oben erwähntem Berichte aus dem Katharinen-Hospital empfohlenen Arzneimittel ziehe ich in der Regel dem Calomelgebrauch vor; nur wo auch der Darmkanal mit in die Krankheit verflochten, Diarrhöe zugegen, und überhaupt eingreifendere Behandlung schon durch die Dauer der Krankheit angezeigt ist, verordne ich Calomel mit Opium nach Hamilton, und äusserlich ableitende Pflaster auf die Magengegend nach den Blutegeln.

Unter den chronischen Krankheiten erwähne ich noch eines Falls von Strictur und Perforation des Dickdarms:

Ein Dienstmädchen von 18 Jahren, angeblich bisher gesund, wohl genährt, bekam zur Zeit, als sie ihre Menses erwartete, Leibweh, Uebelkeit, Erbrechen. Sie nahm ein Fussbad und trank Chamillenthee ohne Erfolg. Andern Tags fand ich den Leib ziemlich aufgetrieben, auf Druck aber kaum empfindlich, durch den Nabelring hatte sich eine kleine Darmschlinge gedrängt, konnte aber ohne Anstand reponirt werden; Gastricismus war so wenig zugegen, als die geringste fieberhafte Aufregung des Pulses; der Kopf war frei, die Zunge rein, Urin ging ohne Beschwerde ab, Stuhlgang aber war seit 2 Tagen nicht erfolgt. Bisher hatte sich die Menstruation ganz geregelt eingestellt. Den Genuss einiger blähender Speisen Tags zuvor musste ich allein für die Ursache dieser vermeintlichen Tympanitis intestinalis halten, da keine weitere aufzufinden war. Gewöhnliche Klystiere brachten nicht einmal den Abgang von Blähungen zu Stande, Einreibungen von Linim. volatile in den Unterleib, Ammoniak in Tropfen innerlich gegeben, fruchteten nichts, Ricinusöl und Calomelpulver wurden erbrochen, so wie alles Getränk, was die Kranke nun in grösserer Menge zu sich nahm, nachdem durch das Erbrechen sich Durst eingestellt hatte. Warme Bäder beruhigten noch am besten, und wurden daher täglich dreimal gebraucht, in der Zwischenzeit durch warme Fomentationen ersetzt. Auf Klystiere mit Asa foetida gingen zuweilen leichte Blähungen ab, dennoch aber nahm der Bauch von Tag zu Tag an Umfang zu, und blieb Trommelhart. Noch immer war der Puls fieberfrei, der Urin hellgelb, das Erbrechen blieb aus, seitdem jeder Arzneigebrauch hartnäckig verweigert wurde, auch der Durst liess wieder nach. Das Sitzen und Liegen war aber dem armen Mädchen äusserst beschwerlich und beängstigend. Eine Bauchbinde erregte unerträgliche Bangigkeit; ein elastisches Rohr konnte man zwar einen Schuh weit durch den After einführen, dennoch war es unmöglich, Luft auf diese Weise auszupumpen. Zur vorgeschlagenen Punction wollte sich die Kranke nicht verstehen. Endlich am 8ten Tage erfolgte auf ein Tabackklystier, deren auch früher schon einige waren gegeben worden, ein reichlicher Stuhlgang, und an demselben Tage zeigten sich Spuren der Menstruation, welcher ich endlich doch auch einen Antheil am Uebel zuschreiben zu dürfen glaubte. Statt der gehofften Besserung nahm aber die schon ungeheure Auftreibung des Leibs wo möglich noch zu; der Zustand der Kranken war verzweifelt, und wie man sich denken kann, auch für den Arzt höchst peinlich. In der folgenden Nacht wurde der Leib äusserst empfindlich, Angst und Bangigkeit unerträglich, der Puls schnell und klein, die Extremitäten erkalteten. Ich verordnete ein Aderlass und warmes Bad; es war aber kaum ½ Schoppen Blut abgeflossen, als der Tod der traurigen Scene ein Ende machte.

Der raschen Fäulniss wegen wurde die Section gleich andern Tags gemacht. Der Eröff-

Digitized by Google

nung des Unterleibs folgte ein starker Knall; die Gedärme waren mit dünnem Koth bedeckt; das S. romanum fand man in einen Sack ausgedehnt, dessen Lumen das des Coecums weit übertraf, und mit grosser Masse festen Kothes angefüllt war; an der vordern Wand dieses Sackes war ein thalergrosses Schleimhautgeschwür mit Verdickung derselben; in der Mitte des Geschwürs entdeckte man das kaum kreuzergrosse Loch, durch welches der Koth ausgetreten war. Zunächst dem Uebergang dieses Darmtheils in das Rectum verschlossen die franzigwulstigen Ränder einer festen Strictur die noch federkielweite Oeffnung so, dass Koth und Blähungen nur mühsam abwärts gehen, oder Klystiere aufsteigen konnten. Ohne Zweifel war jene Perforation anfangs so unbedeutend, dass blos die neben dem festen Kothe angesammelte Luft in die Bauchhöhle austreten konnte. Das Mesenterium und die übrigen Organe des Unterleibs waren alle auffallend blutleer, dagegen Lungen und Herz sehr mit Blut erfüllt. Spuren von Entzündung sah man blos in der Umgebung des Schleimhautgeschwürs; es schien, als hätte der starke Luftdruck eine Blutströmung gegen das Peritoneum und die Gedärme verhindert.

J. Abercrombie führt mehrere solche Fälle von Darmgeschwüren an, die sich vor der Perforation durch keine hervorstechenden Krankheitssymptome kund gegeben hatten. Einen ähnlichen Fall hatte ich schon vorigen Jahrs zu beobachten Gelegenheit. Ein Mann von 56 Jahren, der angeblich auch nie krank gewesen, nur zu Zeiten nach Genuss vieler schwerer Speisen über Blähungsbeschwerden geklagt hatte, wurde während des Ackerns von seinem Pferde auf den Bauch geschlagen. Beim Nachhausegehen trat Erbrechen ein, und die Auftreibung des Leibs, Schmerzen und übrigen Entzündungssymptome nahmen trotz strenger antiphlogistischer Behandlung so schnell zu, dass nach 7 Stunden der Tod erfolgte. Bei der Leichenöffnung fand man im Ileum ein Schleimhautgeschwür, dessen Mittelpunkt perforirt war; im Umkreis der etwas aufgewulsteten Geschwürsränder sah man einige Melanosen ähnliche Flecken, und auch hier noch die Häute verdickt. Durch die perforirte Stelle hatte sich eine grosse Menge dünnen Kothes in die Bauchhöhle ergossen und die heftigste Peritonitis erregt.

October.

Bei der heitern und ungewöhnlich warmen Witterung blieb der Gesundheitszustand dem des vorigen Monates gleich, nur gegen Ende des Monats, wo täglich starke Nebel im Vorbachthal lagerten, kamen Rheumatismen und Catarrhe häufiger vor. Brustentzündungen waren nur bei 2 alten Lungenkranken als intercurrirende Leiden zu behandeln. An Croup starb in dem Weiler Brunn ein früher ganz gesundes 3jähriges Mädchen, zu welchem ich erst kurz vor seinem Ableben gerufen worden war. Ein Wundarzt hatte Tags zuvor durch eine Venäsection einige Unzen Blut abgenommen und Calomelpulver gegeben; die Besserung war darauf so sichtbar, dass die Eltern weitere Gefahr schon beseitigt glaubten, mussten es aber nun unter den Erscheinungen der Lungenlähmung sterben sehen, bevor noch die von mir verordnete Arznei (Liq. Cornu Cervi) aus der Apotheke angekommen war. Bekanntlich empfiehlt Capuron das Aderlassen beim Croup sehr; bei andern Entzündungen der Respirationsorgane der Kinder dürfte es allerdings oft den Vorzug vor Blutegeln verdienen, wo ein allgemeiner Gefässaufruhr auch eine allgemeine antiphlogistische Behandlung erfordert. Bei Croup habe ich es noch nie versucht.

Ruhr kam in 3 Fällen vor mit ziemlicher Intensität. Ein Fall verdient näherer Erwähnung: Die Frau eines hiesigen Handwerkers, 28 Jahr alt, bisher gesund, hatte in demselben Bette ein todtes Kind geboren, in welchem auch ihr noch vor wenigen Tagen ruhrkranker, nun in der Genesung begriffener Mann lag. Das Nachgeburtsgeschäft hatte künstliche Hülfe erfordert, welche in meiner Abwesenheit von Wund- und Hebarzt Schöninger von Laudenbach geleistet wurde. Die sehr heftigen Blutflüsse sollen dem Leben Gefahr gedroht haben. Das Wochenbett verlief indess bis zum 12ten Tage gut, wo ein eben so heftiger Ruhranfall sich einstellte, wie ihn der Mann durchgemacht hatte. Ein Diätfehler oder eine Erkältung konnte die Ursache nicht seyn. Trotz der noch grossen Schwäche und Hinfälligkeit der Wöchnerin nahm diese Krankheit unter dem Gebrauch von Emulsionen und weniger Grane Opium doch einen günstigen Verlauf, nach 8 Tagen waren die Ausleerungen wieder in Ordnung; aber kaum waren auch die übrigen Symptome einige Tage verschwunden, so trat unter Fieber und heftigem Schmerz eine Geschwulst des linken Schenkels ein, die das unverkennbare Bild der Plegmacia alba dolens bot. In Rücksicht der Behandlung beschränkte ich mich unter diesen Umständen auf blose Einreibung der Mercurialsalbe und Einwicklung des ganzen Beins mit Hanfwerg. Am 3ten Tage erhielt die Kranke wegen Verstopfung einen Löffel voll Ricinusöl, und einige Tage später, als die Hautthätigkeit einer Unterstützung zu bedürfen schien, alle 2 Stunden einen Kaffeelöffel voll Spir. Mindereri in einer Tasse Lindenblüththee. Nach 3tägigem Gebrauch dieses Mittels verloren sich die Schmerzen, und die Geschwulst begann zu weichen. Die Mercurialeinreibungen unterblieben nun, obgleich noch keine Spuren von Salivation sich blicken liessen. Ein Oedem des Fusses forderte noch einige Zeit die Einwicklung mit wollenen Binden, und zur Beförderung der Resorption den Gebrauch des Vinum Sem. Colchici, welchen ich hier um so eher vorzog, als die rheumatische Natur dieser Krankheit schon

Digitized by Google

durch die vorausgegangene Ruhr und die herrschende Neigung zu rheumatischen Krankheiten angedeutet schien. Eine Betheiligung des Venensystems möchte ich indess keineswegs absprechen.

Bei einer 50jährigen Wittwe zu Herrenzimmern hatte der Druck eines Mutterkränzchens eine heftige Entzündung des Mastdarms, an welcher bald auch Uterus und Harnblase Theil nahmen, veranlasst. Die Entfernung dieser Ursache und die angeordnete antiphlogistische Behandlung durch Aderlass, Blutegel und Calomel hatte schnellen günstigen Erfolg; den Gebrauch warmer Bäder verbot die Lokalität, welche überhaupt auf dem Lande die Benützung dieses in so manchen Krankheiten trefflichen Mittels so oft unmöglich macht.

(Schluss folgt.)

Bekanntmachung

in Betreff der nächsten Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart.

Nachdem seit der letzten in Stuttgart am 18. Mai 1837 stattgehabten Versammlung des Vereins 4 Versammlungen in den verschiedenen Kreisen des Landes gehalten worden, so findet den Statuten gemäss die nächste Versammlung in Stuttgart statt, und zwar

Montag den 25. Mai,

zu welcher die Mitglieder des Vereins hiemit eingeladen werden.

Sie wird in dem Lokale der hiesigen Bürgergesellschaft (zugleich Gasthof zum König von Würtemberg) gehalten, und beginnt um 9 Uhr Vormittags. Für diejenigen Mitglieder, welche am Vorabend der Versammlung dahier eintreffen, wird ein angemessenes Lokal auf dem oberen Museum geöffnet werden, und es wird daselbst auch darüber Auskunft ertheilt werden, zu welcher Zeit der Zutritt zu den hiesigen wissenschaftlichen Sammlungen und Anstalten stattfinden wird.

Hinsichtlich der Versammlung werden den Mitgliedern folgende gesetzliche Bestimmungen in Erinnerung gebracht:

1) Diejenigen Mitglieder, welche der Versammlung anzuwohnen gedenken, werden dringend ersucht, einige Zeit vorher den unterzeichneten Geschäftsführern Anzeige davon zu machen, und im Falle sie gesonnen sind, einen Vortrag in der Versammlung zu halten, dieses ausdrücklich zu bemerken.

2) Die Mitglieder werden ersucht, beim Eintritt in das Lokal der Versammlung ihre Aufnahmskarten vorzuzeigen. Nach dem §. 13 der Statuten dürfen ausser den Mitgliedern nur solche Inländer der Versammlung anwohnen, welche sich bei dem Gesellschaftsausschusse zur Aufnahme gemeldet haben. Inländer dagegen, welche das Recht haben, Vereinsmitglieder zu werden, können nicht als Gäste eingeführt werden. Andere Inländer, so wie auswärtige Aerzte und Wundärzte, welche als Gäste anwohnen wollen, müssen nach vorher bei einem Geschäftsführer gemachter Anzeige durch ein Mitglied eingeführt werden.

3) Bei dieser Versammlung wird die Wahl des Gesellschaftsausschusses vorgenommen werden, und es wird ausdrücklich bemerkt, dass auch bei der Versammlung nicht anwesende Mitglieder schriftlich und mit ihrer Namensunterschrift abstimmen können. Dieselben müssen aber ihre Stimmzettel längstens bis zum Morgen des Versammlungstages den Geschäftsführern einschicken. Nach den Statuten wird der Gesellschaftsausschuss durch Stimmenmehrheit gewählt. Die austretenden Mitglieder können wieder gewählt werden. Für die Stelle des Vorstandes findet eine besondere Wahl statt. Der gegenwärtige Ausschuss besteht aus dem Vorstande Herrn Vicedirektor Leibmedicus Dr. v. Ludwig, und folgenden weiteren Mitgliedern: Herrn Professor Dr. Jäger, Stellvertreter des Vorstandes; Dr. Blumhardt, Kassier; Dr. Seeger, Sekretär; Obermedicinalassessor Dr. Cless provisorisch von dem Ausschuss als Ersatzmann für den verstorbenen Oberamtsarzt Dr. Lechler gewählt; Oberamtsarzt Dr. Hauff; Oberamtsarzt Dr. Steudel; Oberamtsarzt Dr. Tritschler; und Obermedicinalassessor Dr. Zeller.

Stuttgart, den 27. April 1840.

Die Geschäftsführer:
Dr. Blumhardt.
Dr. Seeger.

Die Mitglieder des Vereins werden hiemit benachrichtigt, dass der Gesellschaftsausschuss folgende 2 Fragen für die mündliche Besprechung bei der nächsten Versammlung festgestellt hat:

1) Ueber die Natur und chirurgische Behandlung der Lymphabscesse;

2) Welche Erfahrungen haben die Mitglieder über die Wirkungen des Leberthrans? In welchen Krankheiten hat sich derselbe bis jetzt am meisten bewährt, und welche Sorte desselben verdient den Vorzug für den medicinischen Gebrauch?

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 18. *Mai* 1840. **Nro. 11.**

Bericht über die herrschenden Krankheiten zu Niederstetten und dessen Umgegend während der ersten Hälfte des Etatsjahrs 1839—40.

Von
Dr. F. Krauss zu Hallenbergstetten.

(Schluss.)

Von chronischen Krankheiten führe ich den Fall einer Mania erotica einer kinderlosen 32jährigen Bauersfrau an; ähnliche Anfälle sollen früher mehrmals durch starke Aderlässe behandelt worden seyn. Einige Zeit vor dem letzten Anfalle hatte sie angeblich über Schmerzen in der linken Leistengegend geklagt. Ich glaubte das Ovarium dieser Seite etwas angeschwollen zu fühlen, auch war hier die Kranke bei einem Druck der untersuchenden Hand empfindlicher, als bei der Untersuchung der rechten Seite des Unterleibs. Blutegel, Jodquecksilber und antiphlogistische Laxanzen, nebst entsprechender psychischer Behandlung hoben die Geistesverwirrung bald, jene Geschwulst ist übrigens noch fühlbar, wiewohl ganz schmerzlos.

Die Paracentesis abdominis musste ich zum zweitenmal bei einem 30jährigen Mädchen vornehmen, welches angeblich seit Lebens an Blausucht (nicht der wahren Cyanosis, sondern der durch Herzerweiterung und Lungenkrankheit bedingten, so weit nun zu erforschen möglich) leidet. Der Tod wird wohl nicht ferne stehen. Eine Geschichte dieser merkwürdigen Krankheit werde ich mit dem Sectionsresultat mitzutheilen nicht ermangeln.

Ein Fall von Einklemmung eines Leistenbruchs bei einer Frau in Rinderfeld hatte in so fern Interesse, als erst nach durch Wundarzt Wirth dahier vorgenommener und gelungener Taxis eine Entzündungsgeschwulst der Haut und des unterliegenden Zellgewebs entstand, und ein Abscess sich bildete, welchen ich nach 10 Tagen mit Vorsicht öffnete. Der Leistenring scheint durch die Ausheilung des Abscesses fest geschlossen und so die Hernie radikal geheilt zu seyn.

November.

Die Zahl der akuten und chronischen Kranken mehrt sich auffallend, als ob alle schlummernden Krankheitskeime zugleich mit dem in der äussern Natur neu erwachten Vegetationsprocess sich regen wollten. Der Grundcharacter der Krankheiten blieb immerhin der gastrische, der Krankheitsformen begegneten aber sehr verschiedene der ärztlichen Beobachtung, unter ihnen besonders Anginen, gastrische und rheumatische Fieber, bei Kindern hydrocephalische Fieber. Neun Fälle von Pleuropneumonie verliefen mit grösserer Intensität, als die bisher beobachteten, und forderten die meisten zwei, einige sogar 3 Aderlässen. Eine 60 Jahr alte Frau, die schon seit $^1/_2$ Jahr an Wassersucht gelitten, erlag dieser Entzündungskrankheit, welche die rechte Lunge ergriffen hatte. Ausgezeichnet hülfreich erwies sich ein Aderlass bei einem 5jährigen Knaben, bei welchem die Entzündung der rechten Lunge schnell eine bedeutende Ausbreitung genommen hatte.

Rheumatismus acutus bei einer sehr fetten, von jeher sehr ängstlichen Frau von 41 Jahren war in den ersten 8 Tagen durchaus ohne Herzaffection, jedoch mit so starkem Fieber verbunden, dass ein Aderlass wiederholt werden musste, als dem Gebrauch des Brechweinsteins mit Nitrum nicht der erwartete Nachlass folgte. Während nun die Kranke Vinum Sem. Colchici (nach Schönleins Empfehlung) nahm, sich auch bereits Krisen einstellen zu wollen schienen, traten unter erneuerten Fieberbewegungen Athmungsbeschwerden ein; sie konnte nicht mehr auf der linken Seite liegen,

Digitized by Google

ohne grosse Bangigkeit zu fühlen. Das Respirationsgeräusch war indess am ganzen Thorax rein, der Puls zwar härtlich und frequent, aber sonst regelmässig; mittelst des Stethoscops konnte man nicht mehr den reinen Herzschlag wie zuvor hören, und die Pulsationen der Ventrikel und Herzohren nicht mehr genau unterscheiden. Die Percussion schien zwar mattern Ton zu verrathen, konnte aber bei der Fettleibigkeit der Kranken zu leicht täuschen. Ohne nochmalige Blutentziehungen verloren sich diese Symptome unter dem Gebrauch einer Brechweinsteinsolution mit Nitrum und der Mercurialeinreibungen, nach einigen Tagen der Digitalis mit Calomel und Vesicantien an die Stelle jener Mittel. Der freie Gebrauch der Glieder war übrigens erst in der 4ten Woche der Krankheit möglich, wo die Genesung überhaupt keine Unterbrechung mehr erlitt.

Der akute Rheumatismus kommt hier nicht häufig vor; organische Herzfehler, welche einer Entzündung des Pericardiums ihren Ursprung verdankten, habe ich aber bei Kranken oder Leichnamen hier schon so häufig gefunden, dass ich unmöglich Rheumatismus als alleinige Quelle annehmen darf. So häufig, wie Bouillaud ein Mitleiden der membranosen Theile des Herzens beobachtete, wird man es wohl nur in Gegenden finden, in welchen heftige Rheumatismen recht zu Hause sind. In England, wo letzteres bekanntlich in hohem Grade der Fall ist, sind daher erfahrene und gewissenhafte Aerzte bei akuten Rheumatismen oder auch leichten rheumatischen Fiebern sehr darauf bedacht, ein Herzleiden möglichst früh zu entdecken, und untersuchen desshalb die Brust sehr fleissig durch Auscultation und Percussion. Im Mai 1838 sah ich im St. Bartholomew'shospital zu London 20 an akutem Gelenkrheumatismus Leidende, von welchen der behandelnde Arzt 9 als Herzkranke bezeichnet hatte. Die Percussion liess bei allen diesen einen mattern Ton hören, und das aufgelegte Ohr vernahm in mehreren Fällen das sogenannte Ledergeräusch, oder ein Reiben, welches man der Wirkung der rauhen oder trocknen Membran des Herzbeutels zuschrieb. Bei allen diesen Kranken war das ängstliche, traurige Aussehen sehr auffallend, zwei derselben delirirten heftig. Die Behandlung bestand für alle diese Fälle in Aderlass, Calomel bis zur Salivation, meist mit Opium, Colchicum und Schwefel zuletzt.

S t i r n h ö h l e n s c h m e r z, welcher eine sonst gesunde, aber seit einigen Tagen mit starkem Schnupfen behaftete Wöchnerin plötzlich mit aller Heftigkeit überfallen hatte, wich nicht im geringsten auf die gegen Stirnhöhlencatarrh mit ebenfalls deutlich ausgesprochener Periodicität sonst öfters mit Erfolg gegebenen Mittel, als Salmiak mit kleinen Dosen Brechweinstein, lauwarmes salziges Schnupfwasser zu Erregung stärkerer Absonderung in der Nase selbst; die Anfälle kamen früh gegen 8 Uhr, erreichten gegen 10 Uhr ihre höchste Höhe, und um 1 Uhr war schon der Schmerz verschwunden. Am 5ten Tag der Krankheit (3ten der Behandlung) erhielt die Kranke in der freien Zwischenzeit pünktlich alle 2 Stunden 1 Gran Chinin. sulphuric. Am folgenden Tag schon stellte sich auch nicht eine Spur des gefürchteten Schmerzens ein, und blieb derselbe von nun an ganz aus.

Nach mehreren Jahren sah ich wieder einmal den S o o r bei einem 6wöchentlichen Kinde (zu Leuzendorf), das zwar gut gepflegt, übrigens schwächlich ist. Lippen und Mundhöhle waren wie mit einem Brei, oder der gelblichweissen Haut abgesottener Milch überzogen. Nach 3 Tagen, wo ich das Kind wieder sah, war der Soor theilweise verschwunden, man sah aber, dass die Schleimhaut etwas aufgewulstet und dunkler geröthet war; über den ganzen Körper hatte sich indess unter leichter Eclampsie ein scharlachartiger Ausschlag verbreitet, der aber schon nach 2 Tagen wieder verschwand. Abschuppung folgte nicht, eben so wenig eine Nachkrankheit.

V e r g i f t u n g s z u f ä l l e nach T a b a c k s k l y s t i e r e n beobachtete ich bei einem 7jährigen Knaben, welcher wegen Ascariden eines Abends 2 Klystiere aus je 1 Scrupel gewöhnlichen Rauchtabaks bereitet erhalten hatte. Derselbe erwachte nach einigen Stunden mit Erbrechen, Zittern des ganzen Körpers und sichtbarer Verwirrung des Verstands und der äussern Sinne. Der Blick des Augs war stier und starr, die Pupille selbst bei Licht sehr erweitert .Auf 2 Klystiere mit Essig und ein frisches Getränk mit Zitronensaft verlor sich das Erbrechen und die Sinnesverwirrung, der folgende Schlaf war aber sehr durch Träume beunruhigt und am Morgen der Kopf etwas eingenommen. Auch bei Erwachsenen habe ich schon einigemal derartige Zufälle nach Tabacksklystieren folgen sehen, ob ich gleich nie die starke Dosis dazu verordnete, welche sonst empfohlen wird (1 bis 2 Unzen nach Heker's Arzneimittellehre); es waren Leute, die wenig geistige Getränke und nur selten Bier zu trinken pflegten.

Bei einem seit 2 Monaten an P h t h i s i s l a r y n g e a leidenden 30jährigen Manne zu Vorbachzimmern war das sonst so wirksame Haarseil nicht im Stande den Fortschritten der Krankheit den geringsten Einhalt zu thun, obgleich noch kein hektisches Fieber und keine Vereiterung des Lungenparenchyms zugegen war; diese beiden Erscheinungen traten erst 14 Tage vor dem Tode ein.

Ein robuster Mann aus der fürstl. Dienerschaft hatte auf der Jagd durch einen Fall den O b e r a r m a u s d e m S c h u l t e r g e l e n k nach unten l u x i r t, und die Einrichtung gleich auf freiem Felde durch ein tüchtiges Ziehen seiner dienstfertigen Umgebung zu erzielen gehofft. Leider aber hatte dieser Versuch einen lähmungsartigen

Digitized by Google

Zustand des Arms zur Folge. Die Reposition gelang noch mehrere Stunden nachher ganz leicht bei dem gewöhnlichen Verfahren, dem Zug des Arms nach oben, aber die Finger blieben noch mehrere Tage pelzig, waren noch schwer zu erwärmen, und noch heute hat der Arm nicht die frühere Kraft, wenn auch die volle Beweglichkeit.

Bei einem 60jährigen Manne in Rinderfeld veranlasste ein seit 3 Tagen incarcerirter innerer Leistenbruch die Herniotomie. Die Zufälle der Einklemmung waren zwar nicht sehr heftig, doch wollte ich die grösste Gefahr nicht erst abwarten, nachdem Aderlass und warme Bäder, Naphta und Belladonna die auf verschiedene Weise von 3 Wundärzten versuchte Taxis so wenig möglich gemacht hatten, als Ricinusöl und Bittersalz innerlich gegeben. Der Bruchsack war mit dem Leistenringe verwachsen, die Einschnürung der ganz braunrothen kleinen Darmschlinge so stark, dass erst 2 bedeutende Einschnitte des Leistenrings die Reposition möglich machten. Wundarzt Schöninger von Laudenbach, welcher mir bei der Operation assistirt hatte, besorgte die chirurgische Nachbehandlung. Die Heilung gelang grösstentheils durch erste Vereinigung, und scheint radikal zu seyn. Der Operirte versieht längst wieder seinen Dienst als Schullehrer.

December.

Auch in diesem Monate, dessen Witterungsverhältnisse sehr im Widerspruche mit solchen eines Wintermonates standen, war der Krankenstand ungewöhnlich hoch, die Sterblichkeit indess so gering, als in den vorangegangenen Monaten. Die vorherrschenden Krankheiten waren catarrhalische und rheumatische Fieber und Entzündungen, die gastrische Beimischung blieb aber immerhin noch unverkennbar. Eine Neigung der Fieber zum nervösen Character liess sich hier und in der nähern Umgegend durchaus nicht wahrnehmen, während doch zu dieser Zeit noch Nervenfieberepidemien in mehreren hoch gelegenen Orten des Oberamtsbezirks fortdauerten.

Die Brustentzündungen, deren ich wieder 8 zu behandeln hatte, waren von gleicher Intensität, wie die des verflossenen Monats, und verliefen bei gleicher antiphlogistischer Behandlung günstig; an 2 croupkranken Kindern dagegen musste ich wieder eine traurige, niederschlagende Erfahrung machen. Beide Fälle hatten nichts Eigenthümliches, die Behandlung wurde mit Blutegeln und Calomel begonnen, später wurde Kupfervitriol gegeben. Das eine Kind, ein halbjähriger Säugling, starb am 3ten, das andere, ein 2jähriges vollsaftiges Mädchen zu Oberstetten, am 4ten Tag der Krankheit, am 2ten der ärztlichen Behandlung.

Eine 26 Jahr alte Kindbetterin zu Brunn wurde am 3ten Tag des Wochenbetts, wahrscheinlich in Folge einer Erkältung, von einer Metritis befallen, die schnell eine ungewöhnliche Heftigkeit erreichte, und eine stark antiphlogistische Behandlung durch Aderlass, Blutegel, Bäder und Calomel erforderte. Nach 7 Tagen schienen alle Entzündungssymptome beseitigt, die Kranke fühlte sich leicht und schmerzfrei, säugte ihr Kind fort, und verliess selbst einigemal auf kurze Zeit das Bett. Erst volle 8 Tage darauf wurde ich in der Nacht wieder gerufen, weil die Wöchnerin von neuem unerträgliche Kreuzschmerzen klage, und sich eine heftige Diarrhöe mit Zwang und Blutabgang eingestellt habe. Bei der Untersuchung per vaginam fand ich am Uterus nichts krankhaftes, namentlich weder die erhöhte Wärme und Empfindlichkeit wie früher, noch die Anschwellung; nur der Versuch, ihn durch Druck empor zu heben, machte augenblicklich heftigen Schmerz im Kreuz und Mastdarm, der ohnehin empfindlicher zu seyn schien, als früher; zu besserer Aufklärung nahm ich daher auch die Untersuchung durch diesen vor, und fand, dass sich hoch oben am Körper des Uterus ein Abscess in das Rectum geöffnet hatte. Bei einer mehr exspectativen Behandlung, angemessener Diät und Sorge für tägliche Leibesöffnung schritt die Heilung rasch vor sich, so dass man nach 10 Tagen keinen Eiter im Stuhlgang mehr entdecken konnte, mit welchem er bisher abzugehen pflegte, Uterus und Rectum schmerzlos waren, und das Allgemeinbefinden nichts zu wünschen übrig liess. Ein Wundarzt war zu dieser Kranken anfangs gerufen worden, lehnte aber in kluger Berücksichtigung der sehr weisen und wohlthätigen Verordnung in Betreff der Untersuchung verstorbener Wöchnerinnen die Uebernahme der Behandlung ab.

Aus der Reihe chronischer Krankheiten erwähne ich nur in Kürze eines organischen Herzleidens. Ein Bäcker dahier, 59 Jahr alt, litt seit mehr als 20 Jahren an Schwerathmen, häufig an asthmatischen Zufällen, aber gar niemals an Husten, nie an hydropischen Symptomen. Zu häufig schon in der Diagnose der Herzkrankheiten getäuscht, selbst wo ich am sichersten zu seyn glaubte, erlaubte ich mir nach öfterer Untersuchung durch Auscultation und Percussion nicht weiter, als auf eine Erweiterung der rechten Herzhöhlen zu schliessen. Bei einer sehr reizlosen Diät und regelmässigem Stuhlgang befand sich der Kranke am erträglichsten, konnte aber des schweren Athems wegen schon seit einigen Jahren weder sein Handwerk, noch Feldarbeit treiben. Aderlässe wurden bei dem sehr herabgekommenen Manne nur sehr selten angestellt, schafften auch sehr geringe Erleichterung, und schienen auf lange Zeit zu entkräften. Eines Abends fiel er auf der Strasse um, und wurde ohnmächtig nach Haus getragen, wo er sich erst nach einer Stunde ganz erholte. Nach 3 Tagen wiederholte sich dieser Zufall in seiner Wohnstube, und machte dem Leben ein Ende. Nach dem ersten Anfall hatte

Digitized by Google

der herbeigerufene Wundarzt eine Aderlass angestellt und etwa 6 Unzen Blut entleert, nach dem letzten Anfall floss kein Blut mehr aus der alsbald geöffneten Ader. Bei der Section fand man nun das Herz allerdings bedeutend vergrössert, und zwar war die Ausdehnung der rechten Herzhöhlen mit bedeutender Verdünnung der Wandungen verbunden; am auffallendsten betraf diese Veränderung das rechte Herzohr, welches ich noch nie in dem Grade erweitert sah. Die Höhlen der linken Herzhälfte zeigten in ihren Dimensionen und Wandungen keine merkliche Abweichung vom Normalzustande. Der Klappenapparat war durchaus unversehrt, lange Blutpolypen ragten in die Hohladern. Die Pleura beider Lungen war auf ihrer hintern Fläche mit den Rippen verwachsen, das Parenchym derselben aber gesund und blutreich; die Leber bedeutend voluminös, ohne blutreich zu seyn; die Gallenblase enthielt bei vieler zäher Galle einige schwarze Steinchen; die übrigen Eingeweide waren gesund; auch im Gehirn fand man keine krankhafte Veränderung.

Einige Beobachtungen

von **Dr. Majer** in Ulm.

1.

Vergiftung durch die phosphorhaltige Masse von Reibzündhölzchen.

Eine 32jährige Weibsperson, die längere Zeit hier in Diensten gestanden, und im verflossenen Herbste einen Wittwer von unbescholtenem Character geheirathet hatte, kam wegen mehrerer Betrügereien und Diebstähle, deren sie theils im unverheiratheten, theils im verheiratheten Zustande bezüchtigt wurde, beim hiesigen Oberamtsgerichte in Untersuchung. Der ungünstige Gang der Untersuchung machte auf das Gemüth der bereits schwangern Frau den tiefsten Eindruck, und nach jedem Verhöre trat grössere Niedergeschlagenheit ein. Am Morgen des 24. Februar, war die Angeschuldigte wieder aus dem Verhöre nach Hause gekommen, weinte unaufhörlich, ass nichts mehr, und richtete endlich in ganz zerknirschtem Zustande an ihren Mann die Frage, „was wohl die Seinigen von ihr denken werden?“ Auf die Erwiederung, „dass er ihr diess nicht werde zu sagen brauchen,“ blieb sie in sich gekehrt, begab sich am gleichen Abend mit einbrechender Dunkelheit schnell aus dem Hause, und der Mann, einen Selbstmord befürchtend, suchte sie wieder einzuholen. Diess gelang aber nicht; hingegen traf die Frau gerade in dem Augenblicke von selbst wieder ein, als noch mehr Leute zum Aufsuchen ausgeschickt werden sollten. Sie gab vor, in einem Kaufladen gewesen zu seyn, blieb sehr niedergeschlagen, und sprach nichts weiter.

Einige Zeit hierauf klagte die Frau, die nicht mehr aus dem Zimmer gekommen war, über Frieren, legte sich desshalb zu Bette, und wurde von heftigem Erbrechen und Leibschmerzen befallen. Der Vorschlag ihres Mannes, einen Arzt rufen zu lassen, wurde hartnäckig zurückgewiesen, und erst Abends nach 8 Uhr, während welcher Zeit obige Zufälle fortgedauert hatten, wurde endlich von einer im Hause wohnenden Hebamme ein Geburtshelfer wegen etwaigen Abortus gerufen. Das Erbrochene, das jedoch von den Anwesenden immer wieder weggegossen wurde, soll anfangs aus Speisen, und späterhin aus weissgelblichter Flüssigkeit bestanden haben. Der Geburtshelfer theilte übrigens die Besorgnisse der Hebamme, sah den Gemüthszustand der Angeklagten als hauptsächlichste Ursache der vorhandenen Zufälle an, und suchte durch Einreibungen von Ol. hyosc. c. in Unterleib und durch einen krampfstillenden Thee den bevorstehenden Sturm zu beschwichtigen.

Diess gelang jedoch nicht. Nachdem die ganze Nacht hindurch bis zum nächsten Mittage (den 25. Febr.) Erbrechen, Leibschmerzen, heftiger Durst, Bangigkeiten, Unruhe fortgedauert hatten, und die Frau in den letzten Zügen lag, wurde nochmals der Geburtshelfer und dann auch noch ein Arzt (Hr. Dr. Röder) gerufen. Ehe letzterer aber nur eintreffen konnte, war die Frau bereits verschieden.

In Erwägung der gegen die Verstorbene anhängigen Untersuchung und der sehr verdächtigen Todesart, wurde von Hrn. Dr. Röder eine gerichtliche Anzeige gemacht, und wegen Verhinderung des Oberamtsarztes die gerichtliche Obduction mir übertragen.

Hiebei ergab sich bei der Inspection, die 18 Stunden nach eingetretenem Tode vorgenommen wurde, Folgendes:

Die Verstorbene lag, mit einem leinenen Hemde bekleidet, noch im gleichen Bette und Zimmer, woselbst sie verschieden. Um den linken Arm war noch die Binde von einer, von dem Geburtshelfer unmittelbar vor eingetretenem Tode versuchten Aderlässe. Der rechte Arm lag in einem rechten Winkel gebogen, über den Bauch herüber. Die Finger beider Hände waren krampfhaft zusammengezogen; die Zehen weniger. Das Gesicht war sehr entstellt, bleich, und der Ausdruck der erlittenen Schmerzen noch sehr lebhaft. Der Mund fest geschlossen, die Augen tief in ihre Höhlen zurückgezogen, jedoch mit Beibehaltung ihrer normalen Richtung. Auf der Haut waren an mehreren Stellen viele kleinere und grössere blaue und braunrothe Flecken; der Körper steif; die Ausdehnung des Unterleibs dem 5ten Schwangerschaftsmonate entsprechend, und seitlich am Unterleibe grosse blaue Flecken. Die Brüste wenig entwickelt. Nirgends am ganzen Körper Spuren einer erlittenen Gewalt oder Verletzung.

Bei der nun beginnenden Section der Bauchhöhle fand sich die innere Fläche des Peritonealsackes trockener als gewöhnlich, mit zahlreichen Blutgefässen durchzogen. Die Eingeweide waren wegen des schwangeren Uterus mehr nach oben gedrängt, die Gefässe des Netzes und Ge-

Digitized by Google

kröses mit Blut überfüllt, der Magen und die dünnen Gedärme blass, fast wie ausgewaschen, und ersterer sehr ausgedehnt; die, die Gallenblase umgebenden Theile etwas mit Galle gefärbt, die dicken Gedärme braunroth, theilweise heftig entzündet, um die Hälfte ihres Durchmessers zusammengezogen und von Foeces fast ganz leer. Die Leber gross, gesund, und in der Gallenblase wenig grünlichte Galle, das Pancreas gesund, ebenso die Milz, die Gebärmutter sehr blutreich, ihr Peritonealüberzug sammt Fallop. Röhren und Ovarien dunkelroth, mit zahllosen Gefässen durchzogen. Der Muttermund nicht geöffnet, die Frucht männlichen Geschlechts, zwischen dem 4—5ten Monate.

Nachdem der Magen mit dem Duodenum allein, und dann auch die übrigen dünnen Gedärme gehörig unterbunden waren, wurde der Magen an seiner kleinen Curvatur geöffnet, und sein ganzer, etwa 1 Schoppen betragender Inhalt zum Behufe weiterer Untersuchung in ein Glas gebracht, versiegelt und mit A. bezeichnet. Die innere Haut des Magens selbst war blass, ihres Schleimüberzugs fast gänzlich beraubt, in ihrer Textur übrigens nicht im Geringsten verändert. Ebenso blass und unverändert, aber leer, war beinahe der ganze Dünndarm. Erst am untern Drittheil des Ileum, gegen die Valvula ileo-colica hin, begann eine röthere Färbung, die, immer dichter werdend, vom Anfang des Colon ascend. bis zum Colon transvers., die Farbe der heftigsten Entzündung darbot. Nicht nur sämmtliche Häute dieser Darmparthien waren aufgelockert und auf's heftigste entzündet, sondern auch die unter dem Anfang des Colon ascend. gelegene Parthie des Bauchfells bis auf den Muscul. iliacus hinein war dunkelroth und mit zahllosen Blutgefässen durchzogen.

Bei Eröffnung des Colon ascendens, unmittelbar neben der Valvul. ileocolica, fanden sich gelbbraune Excremente, aus denen eigenthümliche, nach Phosphor riechende Dämpfe sich entwickelten. Nähere Betrachtung liess zwei isolirte, mit Excrementen umgebene, gelbliche, ungefähr 8 Gran schwere Klümpchen erkennen, die zwischen den Fingern gerieben, leuchteten, und den stärksten Phosphorgeruch verbreiteten. Diese Klümpchen wurden ebenfalls in ein mit B. bezeichnetes Gläschen gebracht und versiegelt.

Der ganze übrige, nicht beträchtliche Vorrath von Foeces im Dickdarm wurde gesammelt, und in einem mit C. bezeichneten Glase aufbewahrt.

Von den übrigen Organen der Bauchhöhle verdient blos noch die ungewöhnliche Ueberfüllung der Cava inferior mit Blut Erwähnung. In der Brusthöhle zeigten die Lungen eine grösstentheils dunkle Farbe, an beiden Hälften leichte Adhäsionen mit der Pleura, und im Allgemeinen einen grossen Blutreichthum. Im Herzbeutel wenig Flüssigkeit; das Herz mässig gross, welk, und in seiner rechten Hälfte und den dazu gehörigen Gefässen ausserordentliche Blutüberfüllung. Das Blut war dunkel, dickflüssig. An der Basis des rechten Ventrikels eine zirkelförmige Reihe von stecknadelkopf- bis erbsengrossen Blutpunkten.

Die Speiseröhre, Pharynx, Mundhöhle frei von jeder Entzündung. In der Schädelhöhle die Blutbehälter der harten Hirnhaut mit Blut angefüllt; übrigens an keinem Theile des grossen oder kleinen Gehirns etwas vom natürlichen Zustande Abweichendes. Am folgenden Tage begab ich mich in Begleitung der hiezu gesetzlich nothwendigen Personen zu dem hiesigen Hrn. Apotheker Dr. Leube, um mit ihm gemeinschaftlich die nähere Untersuchung des aus dem Leichname Genommenen vorzunehmen.

Nachdem die Siegel an den mitgebrachten Flaschen untersucht und unversehrt erfunden worden, öffnete ich zuerst die Flasche A.

Ihr Inhalt betrug gegen ℥x., war von weisslicher Beschaffenheit, geruchlos, und in ihrer Mitte schwamm ein grosser, gallertartiger Klumpen. Die Flüssigkeit reagirte stark sauer; filtrirt gab sie mit salpetersaurem Silberoxyd einen käsigen, in Salpetersäure unlöslichen, aber in Ammoniak leicht löslichen Niederschlag. Der gallertartige Klumpen gab beim Verbrennen den deutlichsten Kartoffelgeruch, so dass diese Masse höchst wahrscheinlich von Kartoffelklösen herrührte. Schwefelwasserstoffgas, Hydrothionammoniak und kohlensaures Natron brachten in dieser Flüssigkeit keine Veränderungen hervor.

Die im Dickdarm vorgefundenen, und mit B. bezeichneten gelblichen Klümpchen bildeten, mit Wasser gerieben, eine schleimige Masse. Zwischen den Fingern gerieben, bemerkte man sogleich den Phosphorgeruch, so wie ein stetes Rauchen. Auf Kupferblech erhitzt, bemerkte man alsbald eine blendend weisse, darnach eine mehr bläulichte Flamme neben Dämpfen, die sich als schweflige Säure erkennen liessen. Das Kupfer wurde schwarz, es hatte sich eine schwarze Schlacke erzeugt, und etwas Kohle war zurückgeblieben. 1,30 Gran von dieser gelblichen Masse wurde mit Salpetersäure gekocht, abgedampft, und mit Aq. dest. übergossen, auf dem Boden des Gefässes war ein Klümpchen zusammengeschmolzenen Schwefels, die gebräunte, durch Filtriren hellgewordene Flüssigkeit mit kohlensaurem Natron neutralisirt, gab mit salpetersaurem Silberoxyd einen gelben, in Salpetersäure löslichen Niederschlag (phosphorsaures Silberoxyd), welcher wohl getrocknet 1,28 Gran wog. Diese entsprechen 0,22 Gran Phosphorsäure und 0,10 Gran Phosphor. Ferner gab die Flüssigkeit mit salpetersaurem Baryt einen weissen, in Säuren unlöslichen Niederschlag (schwefelsaurer Baryt). Ein Theil der mit C. bezeichneten Foecalmaterie im Dickdarm wurde an der Luft erhitzt, wobei man einige hell leuchtende Flämmchen neben Entwicklung von brenzlichem Ammoniak bemerkte. Der Rest dieser Materie (4½ Quintchen) wurde einer Sublimation unterworfen. Auch hier zeigte sich auf's deutlichste die Entwicklung der zwei oben erwähnten Flämmchen,

Digitized by Google

Phosphorgeruch und Bildung von schwefliger und phosphoriger Säure. Genauere quantitative Bestimmung war nicht wohl möglich.

Aus sämmtlichen Versuchen geht hervor:

dass in A. weder Metallsalze noch Alaun enthalten waren, sondern nur freie Salzsäure und Stärkmehl,

dass die Masse B. aus Schwefel, Phosphor und arabischem Gummi bestand, ersterer in überwiegender Menge, und dass in

C. ebenfalls Schwefel und Phosphor enthalten waren, wohl in demselben Verhältniss, wie in B.

Im ganzen Verlaufe der Untersuchung kam nichts vor, was auch nur entfernt Verdacht gegen einen dritten hätte erregen können, und die Gelegenheit zu dieser Art von Selbstmord lag der Frau um so näher, da ihr Mann sich vor kurzer Zeit noch mit der Bereitung solcher Reibzündhölzchen abgegeben, und einen Vorrath der dazu gehörigen Masse im Hause frei liegen hatte. Immerhin scheint aber durch das vorausgegangene Erbrechen auch ein grosser Theil der verschluckten Masse wieder weggebrochen worden zu seyn. Leider machte das jedesmalige Wegschütten des Erbrochenen eine Nachweisung unmöglich.

Wann nach erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden?

Ich erlaube mir, diese Frage im Vereinsblatte zur Sprache zu bringen, weil die definitive Entscheidung derselben für manchen Kollegen von Interesse seyn, und selbst vor Strafe bewahren dürfte.

Die mir zu Gebot stehenden Gesetzessammlungen für das würtembergische ärztliche Personal: Repertorium für die Amtspraxis des Personals der Heil- u. s. w. Kunde im Königreich Würtemberg, Tüb. 1831, nebst Fortsetzung, so wie die würtembergische Medicinalverfassung von Christlieb enthalten über den in Frage gestellten Gegenstand Nichts, wenn ich nicht die in letzterem Werke Seite 219 in der im Jahr 1833 von dem Medicinalkollegium entworfenen Normalinstruction für die Leichenschauer enthaltene Bemerkung: „Eine Abkürzung des Termins (der Beerdigung) kann blos geschehen, — wenn eine Leichenöffnung durch den Arzt vorgenommen worden,“ ausnehmen will. Aus dieser Stelle sollte man nun denn doch folgern dürfen, dass es dem zur Praxis legitimirten Arzte bei unverkennbaren Spuren des Todes (nicht erst der Verwesung) gestattet seyn solle, vor Ablauf von 48 Stunden eine Section vorzunehmen. Ich habe auch die lebhafte Ueberzeugung, dass bis jetzt nicht nur ein grosser Theil des Medicinalpersonals, sondern auch der Polizeibehörden diese Ansicht theilte, und nach derselben handelte. Ganz anders wurde ich aber durch das Polizeistrafgesetz für das Königreich Würtemberg mit Erläuterungen von Dr. Hermann Knapp, Oberconsistorial- und Oberstudienrath, belehrt, wo es in eben einer solchen Erläuterung zu Art. 33 Seite 44 heisst: „In andern als den dort angeführten Fällen kann auch der Arzt eine frühere Beerdigung oder Oeffnung nicht anordnen (oder vornehmen), widrigenfalls er der Strafe des 2ten Absatzes des Artikels unterliegt.“ Wer mit der Schwierigkeit der Aufbewahrung der Leichname bei beschränktem und mit Menschen überfülltem Raume auf dem Lande, und somit mit der Abneigung selbst gegen diese gesetzliche Aufbewahrung von 48 Stunden bekannt ist, wer weiss, dass ohne die triftigsten Gründe über diese Zeit gewiss nicht mit der Beerdigung zugewartet wird, wer überhaupt die Mühe kennt, die sich der Arzt auf dem Lande immer geben muss, um von den Betheiligten die Legitimation zu einer Section zu erlangen, der wird gewiss darin mit mir übereinstimmen, dass diese Erläuterung des Art. 33 des Polizeistrafgesetzes wenigstens für den Arzt auf dem Lande, der keine Leichenhäuser, Spitäler, grössere Wohnungen zu seiner Disposition hat, einem Verbot gegen Sectionen überhaupt gleichkommen dürfte, abgesehen von den Hindernissen, die eine heissere Jahreszeit hervorrufen müsste, wenn man mit der Section 48 Stunden zuzuwarten hätte. Gerade aber für den Arzt auf dem Lande, dem so manches Mittel zu seiner weiteren Ausbildung und Vervollkommnung abgeht, namentlich literarische Hülfsmittel, kollegiale Besprechungen u. s. w., die Andern zu Gebot stehen, wäre es besonders beklagenswerth, wenn ihm auch dieser, gegenwärtig mit allem Recht so geschätzte Weg zur Aufklärung mancher Erscheinungen, die Selbstforschung in pathologisch-anatomischer Beziehung durch die Unmöglichkeit, Sectionen machen zu dürfen oder zu können, abgeschnitten würde.

Indem ich mich begnüge, obige Frage in Anregung gebracht zu haben, überlasse ich es höherer Einsicht, darüber zu urtheilen, ob nicht zu Gunsten der Wissenschaft etwaige Modificationen in Betreff jener Erläuterung des Art. 33 des Polizeistrafgesetzes eingeführt werden könnten.

Forchtenberg, im März 1840.

Distriktsarzt Dr. Schott.

Nachricht über den im Monat März 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Unteramtsarzt Dr. Camerer in Langenau, Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Dr. Kapff in Neckarthailfingen, Dr. Krell in Plieningen, Dr. Müller in Calw, Oberamtsarzt Dr. Theurer in Böblingen, und Dr. Zengerle in Wangen im Allgäu.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats März.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der März zeigte mit Ausnahme des 13., 14. und 19.

durchgängig hohe Barometerstände; höchster zu Stuttgart 27″ 11,51‴ den 8. Morgens; tiefster 27″ 2,30‴ den 24. Morgens; mittlerer von den Morgen- und Mittagbeobachtungen 27″ 6,17‴. Die Lufttemperatur, welche schon mit der zweiten Hälfte des Februar rauh geworden war, behielt diesen Character den ganzen März über; man zählte zu Stuttgart 23 Eistage, worunter 1 Wintertag, und das Erdreich blieb bis auf 2′ Tiefe gefroren; höchster Stand des Maximum + 7,8° den 8ten Mittags; tiefster des Minimum — 6,2° den 28. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 1,07°; grösste tägliche Differenz 13,7 den 8. von Morgen und Mittag; mittlere tägliche 6,03. Die Brunnentemperatur hob sich um 0,6°; Mittel derselben + 3,45°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich in der ersten Hälfte des Monats gering; in der zweiten etwas grösser; höchster Psychrometerstand + 3,5° den 15. Mittags; tiefster — 6,5° den 6ten Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 0,49°; stärkste Ausdünstungsmenge 222 Gran vom 3—4ten (wobei das Gefäss aufgethaut war); schwächste 5 Gran vom 25—26; mittlere 31,74 Gran. In der Windrichtung herrschten die nördlichen Winde überwiegend vor; mittlere Windrichtung 189° 5′ N.; mittlere Windstärke 41,04; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100:17; der östlichen zu den westlichen = 100:87; mehrere stärkere Windströmungen kamen vor, wie den 1., 3., 4. von NO., und den 13., 14., 21. von NW. und W. Der Wolkenzug hatte meist eine nordwestliche und später westliche Richtung. Das erste Drittel des Monats hatte durchgängig klare, der Rest des Monats meist trübe Witterung; auf 9 klare Tage kamen 13 trübe. Die Menge des meteorischen Wassers war zu Stuttgart 156,2 Cub.Z. auf 1 par. Quadratfuss, meist von Schneefällen, welche (10) zum Theil reichlich waren; der Schnee fiel gegen ½ Fuss tief und blieb vom 18ten an liegen.

Die in diesem Monate vorherrschend gewesenen Krankheiten waren gastrisch-catarrhalischer, gastrisch-rheumatischer und entzündlicher Art; hie und da zeigten sie auch eine Neigung zum Nervösen.

Den entzündlichen Character fand besonders Dr. Kapff in seinem Bezirke in hohem Grade ausgeprägt. Seiner Angabe nach war die häufigste Krankheitsgattung, bei Erwachsenen sowohl als bei Kindern, entzündliche Affection der Brustorgane, unter den verschiedenen Formen von entzündlichem Catarrh, Broncho-Pneumonie, Croup, bei letzteren, Pleuritis, Pneumonie und Carditis bei ersteren, und diese Formen traten sowohl getrennt, als mit einander verbunden, auf. Eine häufige Erscheinung dabei war Dysurie, welche auch in vielen Fällen als Hauptleiden erschien. Kindbettfieber mit rein entzündlichem Character waren ebenfalls nicht selten. — Die genannten Krankheiten machten reichliche und wiederholte Blutentziehungen nothwendig, und das abgelassene Blut bekam dabei meistens schnell eine dicke Speckhaut.

Nach Dr. Elsässer waren ebenfalls catarrhalische und entzündliche Leiden der Respirationsorgane bei Erwachsenen vorherrschend. Bei fünf alten Leuten beobachtete er heftige Lungenentzündung, welche dreimal tödtlich endete. Bei Kindern kamen ihm wieder mehrere, meistens tödtliche Fälle von Croup, so wie einige Fälle von Meningitis vor.

Auch Dr. Müller beobachtete in diesem Monate häufig Congestionen und Entzündungen, besonders der Brustorgane; Unterleibsentzündungen waren seltener. Ein Fall von Croup wurde durch Blutegel, Brechmittel von Tart. emet. und Calomel geheilt.

Nach Dr. Camerer war dagegen die entzündliche Diathese, welche während des vorigen Monates in seinem Bezirke so stark entwickelt erschien, wieder etwas mehr zurückgetreten. Zwar kamen ausser den vorherrschenden gastrisch-catarrhalischen und gastrisch-rheumatischen Fiebern, und ausser den biliösen Seitenstichen auch einige Entzündungskrankheiten vor, wie z. B. mehrere Fälle von Hirnentzündung, ein Fall von Luftröhrenentzündung bei einem 5jährigen Mädchen, welcher, wegen zu spät nachgesuchter Hülfe, mit dem Tode endigte; ferner ein tödtlicher Fall von Enteritis bei einem jungen Manne; allein wie schon derartige Entzündungen an und für sich mehr ein asthenisches und nervöses Gepräge an sich tragen, so zeigten auch sonst in diesem Monate die Krankheiten wieder mehr Neigung in's Nervöse überzugehen. Namentlich war diess in einem der Amtsorte des Berichterstatters, in Albeck, der Fall, wo, wie schon in der jüngst verflossenen Zeit, so auch in diesem Monate, mehrere Fälle von Schleim- und Nervenfiebern vorkamen, und sogar zwei Todesfälle in Folge solcher Fieber bei Personen von 16 und 17 Jahren sich ereigneten.

Auch Dr. Theurer beobachtete eine starke Neigung des vorherrschenden gastrischen Krankheitscharacters zum Nervösen. Schleim- und Nervenfieber waren daher die häufigsten Krankheitsformen. Ausser ihnen kamen besonders catarrhalische Fieber, Brustentzündungen bei Kindern, so wie mehrere Fälle von Hydrocephalus acutus und verschiedene Rothlaufentzündungen vor. — Die Nervenfieberepidemie in Dagersheim erreichte, nachdem noch 7 neue Kranke zu den vorigen 116 gekommen waren, mit dem Schlusse des Monats ihr Ende. Von diesen 123 sind im Ganzen 13 Personen gestorben, und 3 ehe die Epidemie unter unmittelbare Staatsfürsorge gestellt worden war. Von den Erkrankten gehörten 53 dem männlichen und 70 dem weiblichen, von den Gestorbenen 8 dem männlichen und 5 dem weiblichen Geschlechte an. Unter den letzteren befinden sich 7 Personen, welche über 60 Jahre alt waren.

Die Typhusepidemie in dem 546 Seelen starken Kocherthürn hat, nachdem sie über ein Jahr angedauert, und in den letzten 3 Monaten unter Staatsfürsorge gestanden war, nun ebenfalls ihr Ende erreicht. Es sind im Ganzen 234 Personen, und zwar 91 männlichen und 143 weiblichen Geschlechts zur Behandlung gekommen. Davon sind 20, nämlich 4 männlichen und 16 weiblichen Ge-

Digitized by Google

schlechts, gestorben. Man darf annehmen, dass die Hälfte der Bevölkerung mehr oder weniger befallen wurde. Bemerkenswerth war die unverhältnissmässig grössere Disposition des weiblichen Geschlechts zum Erkranken und Sterben in dieser Seuche.

Das gastrisch-nervöse Fieber zu Möttlingen, Oberamts Calw, ist im Abnehmen; ausserhalb dieses Orts ist es in dem ganzen Bezirke sehr selten.

Nach den bei dem königl. Medicinalkollegium eingetroffenen Berichten sind dagegen nervöse Fieber epidemisch aufgetreten in Bartholomä und Wissgoldingen, Oberamts Gmünd, in Fürfeld, Oberamts Heilbronn, und in Dürrenzimmern, Oberamts Brackenheim.

Nach Dr. Krell war es hauptsächlich der catarrhalische Krankheitscharacter, welcher sich, mehr oder weniger durch andere Krankheitsformen nüancirt, auch durch diesen ganzen Monat hinzog. Catarrhfieber bei jüngeren Kindern, gastrisch-catarrhalische Fieber, mit rheumatischer Beimischung, bei Erwachsenen, waren bis gegen die Mitte des Monats sehr häufig. In der zweiten Hälfte desselben traten Pneumonieen auf, die einen entschieden biliösen Character zeigten, und gerne in's Nervose übergingen. In den letzten Tagen kamen mehr catarrhalische Affectionen der Digestionsorgane mit kolikartigen Schmerzen vor.

Von Wechselfiebern beobachtete Dr. Camerer, zum erstenmale in diesem Jahre, vier Fälle, nämlich zwei Quotidian- und zwei Tertianfieber. — Auch Dr. Elsässer beobachtete einen Fall von Wechselfieber, das sonst in seiner Gegend selten ist.

Rothlaufentzündungen verschiedener Gebilde kamen den meisten Berichterstattern in mehr oder weniger grosser Anzahl vor.

Zu Anfang des Monats trat in der Gegend von Wangen, aber noch auf bairischem Gebiete, das Scharlachfieber auf, welches in seinem Verlaufe sehr heftig war, und die vorsichtigste Behandlung erforderte, wenn es nicht unglücklich enden sollte. Diese Krankheit ergriff weit mehr Erwachsene als Kinder, und schien sehr ansteckend zu seyn, so, dass wenn einmal eine Person in einem Hause erkrankte, gewöhnlich alle Glieder der Familie davon ergriffen wurden. In der Mitte des Monats näherte es sich der würtembergischen Gränze, überschritt dieselbe, und herrscht nun sowohl in der Stadt Wangen, als auch auf dem Lande. Dr. Zangerle verspricht später eine genauere Beschreibung dieser, durch mehreres Eigenthümliche ausgezeichneten Epidemie zu liefern.

In Hirsau, Oberamts Calw, ist das Scharlachfieber noch ziemlich häufig, und öfters bösartig. Auch in andern Orten des Oberamtsbezirkes kommt es hin und wieder zum Ausbruch.

Die Varicellen sind daselbst seltener geworden, und sehr gutartig.

Nach den beim königl. Medicinalkollegium eingetroffenen Berichten zeigten sich die Menschenpocken in der Stadt Mergentheim, in Waldenburg, Oberamts Oehringen, und in Knittlingen, Oberamts Heilbronn, in letztern Ort durch eine Zigeunerfamilie von auswärts her eingeschleppt.

Nachrichten.

Nach einer Mittheilung von Oberamtsarzt Dr. Horlecher in Krailsheim hat eine Bauernfrau zu Satteldorf, die seit 4 Jahren ihrer Verheirathung schon zweimal 1 Kind geboren hatte, und zwar das letzte, ein Mädchen, welches am Leben ist, erst vor 11 Monaten, den 9. Febr. d. J. im 7ten Monat ihrer Schwangerschaft 5 wohlgebildete lebende Kinder, 2 Knaben und 3 Mädchen, geboren, welche sämmtlich getauft wurden, binnen 24 Stunden aber alle wieder gestorben sind. Von diesen 5 Kindern waren bei 3 und bei 2 die Nachgeburten miteinander verwachsen. Die Mutter, 26 Jahr alt, mehr schwächlich als robust, gebar diese Kinder binnen 10 Stunden leicht, und befindet sich bis jetzt (13. Febr.) wohl.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Dr. J. L. *Schönlein* (Professor in Zürch), allgemeine und specielle Pathologie und Therapie. Nach dessen Vorlesungen. 4 Bände. 4te verbesserte Auflage, um den äusserst herabgesetzten Preis von 5 fl. 24 kr.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei Beck und Fränkel.

Im Verlag von Ebner und Seubert in Stuttgart ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

A. C. Celsus
acht Bücher
von der Arzneikunde,
aus dem Lateinischen in's Deutsche übertragen mit Beigaben von Celsus' Biographie und erläuternden Anmerkungen
von
Dr. Bernhard Ritter,
prakt. Arzt in Rottenburg a. N.

gr. 8. Velinpapier. 40 Bogen. Preis 3 fl. 48 kr. oder 2 Thlr. 9 ggr.

Durch die Veröffentlichung einer neuen Uebersetzung dieses allgemein anerkannten altrömischen Klassikers, welcher nicht selten mit vollem Rechte der „römische Hippokrates" genannt wird, glauben wir dem ärztlichen Publikum keinen geringen Dienst zu erweisen. Der Herr Verfasser hat keine Mühe gescheut, die beigefügten erläuternden Bemerkungen, welche sich besonders mit Aufklärung dunkler Stellen und Nachweisung der von Celsus gebrauchten Bezeichnungen von Krankheiten, Arzneistoffen u. s. w. befassen, aus historischen Quellen dem gegenwärtigen Zustande anzumessen, und von jedem Mittel in gedrängter Kürze seine Abstammung, seine Bereitungsart und die hierüber herrschenden verschiedenen Ansichten älterer und neuerer Aerzte anzugeben (Punkte, die zum Erfassen des Geistes unseres Autors unentbehrlich sind).

Aerzte selbst, mit der lateinischen Sprache auf's Vollkommenste vertraut, werden daher mit wahrer Freude auf unsere Uebersetzung hinblicken, worin sie gerade über jene Punkte Licht verbreitet finden, welche selbst die gründlichsten philologischen Kenntnisse in ewigem Dunkel versenkt lassen.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 8. *Juni* 1840. **Nro. 12.**

Sechster Jahresbericht
über das
Paulinen-Hospital in Heilbronn
vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.

Von
Hospitalarzt **Dr. Philipp Friedrich Sicherer.**

Zweite Abtheilung *).

Aphorismen zur Pathologie und Therapie des gastrischen und gastrisch-nervösen Fiebers (Abdominaltyphus).

Es gibt ein Land der Utopien, zum Theil — nothwendiges Resultat der menschlichen Organisation. Das Land der Wissenschaft bildet den Gegensatz zu jenem, und man verwirft in diesem, was dorther kommt, wenigstens glaubt man diesem Grundsatz gemäss immer zu handeln. In Deutschland aber, und ganz besonders in der deutschen Medicin, hat sich seit langer Zeit ein Mittel erhalten, wodurch man ungestraft am hellen Tage Waaren aus dem Lande der Utopien in die Wissenschaft einschmuggeln kann, welche dann als wissenschaftliche Münze kursiren. Dieses Mittel ist eine Art Mackintosh, welchen man bei diesen verbotenen Gängen in jenes Land anlegt Der Stoff oder das Gewebe jener Bekleidung besteht aus ächt deutscher, ganz gründlicher Gelehrsamkeit mit einer Art lateinischen Firnisses überzogen, und hat die besondere Eigenschaft, reine unbefangene Naturbeobachtung möglichst abzuhalten. Unter diesem Mantel dauert jener verbotene Schleichhandel seit langer Zeit ungestraft fort, und hat den traurigsten Einfluss auf die Medicin geübt. In wie weit jener wasserdichte Zeug als Hinderniss reiner Beobachtung — bei Untersuchung des mich beschäftigenden Gegenstandes abgeworfen wurde, und wie die Resultate sich gestellt haben, überlasse ich erfahrenen Praktikern zur Beurtheilung, wobei ich noch bitte, meine gute Absicht besonders in Betreff der Therapie, wie sie sich mir so erfolgreich seit Jahren herausgestellt, einen logischen Zusammenhang mit der Natur der Krankheit selbst zu finden — wenigstens nicht zu übersehen. Im Uebrigen verweise ich auf meine in den 5 ersten Jahresberichten über den Paulinen-Hospital schon mitgetheilte Untersuchungen über unsere Krankheit, um möglichst alle Wiederholung zu vermeiden, und auf der andern Seite um einzelne der folgenden Sätze nicht als willkührlich hingestellt erscheinen zu lassen; in pathologisch anatomischer Beziehung besonders auf den 1sten und 2ten, in therapeutischer besonders auf den 3ten.

Aphorismus 1.

Diese akute Krankheit ist gleichbedeutend ihrem Wesen nach mit den fieberhaften Krankheiten, welche Schleimfieber, nervöses Schleimfieber, Nervenfieber genannt werden, und wie solche unter diesen und ähnlichen Namen so häufig in unserer Zeit vorkommen Zwischen gastrischem Fieber und gastrisch-nervösem Fieber auf der einen Seite, und dem Abdominaltyphus auf der andern, gibt es nur einen künstlichen Unterschied.

Aphorismus 2.

Sie beruht zunächst auf einer Veränderung des Blutes, und erst sekundär nehmen die übrigen Systeme, also auch das Nervensystem, an dieser Veränderung des Blutes den entsprechenden Antheil.

Aphorismus 3.

Die Veränderung des Blutes kann mehr oder weniger schnell erfolgen, selbst der Wirkung des Galvanismus auf Flüssigkeiten ähnlich — plötzlich — oder aber langsam, und mit ihr beginnt die Krankheit in ihrem latenten Stadium.

Aphorismus 4.

Sowohl die Veränderung des Blutes in Betreff

*) Die erste Abtheilung wird seiner Zeit nachfolgen.

Digitized by Google

seiner physikalischen Zeichen, als die Art ihrer nächsten weitern physiologischen Wirkung auf den Organismus — sind uns auf dem gegenwärtigen Standpunkt mehr oder weniger unbekannt, wenn wir nicht Hypothesen für Wahrheit nehmen wollen.

Aphorismus 5.

Hat das Blut seine Veränderung bis auf einen gewissen Grad erlitten, so entsteht die erste Reaction, und zwar die locale — dadurch, dass, wie es scheint, das Gallensystem das so veränderte Blut gemäss seiner physiologischen Funktion verarbeitet, und somit aus der Blutmasse zu entfernen sucht, wie die Haut das Pockengift ausscheidet.

Aphorismus 6.

Diese Ausscheidung der grössern Abdominaldrüsen und besonders der Leber bringt das durch die erste Metamorphose des Bluts gleichfalls veränderte Secret dieser Drüse zunächst in Berührung mit der Schleimhaut der Dünndärme.

Aphorismus 7.

Auf der Darmschleimhaut und zwar in ihren Drüsen erscheint nun die topische Veränderung, welche gleichsam die locale Krise der Blutkrankheit bildet, ähnlich der Kuhpocke, oder allen andern fieberhaften Exanthemen, wenn diese auf der Oberhaut erscheinen, vielleicht ganz unabhängig von dem localen Einflusse jenes Secrets auf die Darmschleimhaut.

Aphorismus 8.

Mit der localen Krise aber ist der Ausbruch einer allgemeinen Reaction gegeben, oder mit andern Worten, in Folge der topischen Veränderung in der Darmschleimhaut und ihrer Rückwirkung auf den allgemeinen Organismus, welcher auf die genuine Metamorphose im Blut gleichsam blos relativ latent bisher reagirte — entsteht das Fieber.

Aphorismus 9.

Das Fieber also, das je nach der herrschenden Krankheitsconstitution, zufälliger anderer topischer Complication u. s. w. nun gewöhnlich das catarrh., rheumat., oder in diesem Sinn auch das gastrische genannt wird, oder das erste Stadium des Abdominaltyphus, kann demnach nur als der Ausdruck der Reaction gegen die auf der Darmschleimhaut localisirte Krankheit angesehen werden.

Aphorismus 10.

Der anatomische Character der Metamorphose auf der Darmschleimhaut, welcher dem gastrischen Fieber oder dem ersten Stadium des Abdominaltyphus — entspricht, ist Entzündung, oder wenn man lieber will — Röthe und Geschwulst der Darmdrüsen, ganz insbesondere der Peyer'schen Platten, und zwar vorzugsweise von der Blinddarmklappe einige Schuhe aufwärts. In dem ganzen Umfang der einzelnen Drüse ist das Volumen vermehrt, die gleichförmige Röthe ist sehr hell, beinahe scharlachroth. Eine solche Platte hat dann das Ansehen mancher glatt und gleichförmig granulirenden Geschwürfläche auf der Cutis, ist etwas über das Niveau der Darmhaut erhaben bis auf $\frac{1}{4}$—$\frac{1}{3}$ Linie, und ist von einer normalen Peyer'schen Platte total verschieden, welche man in manchen Fällen nur entdeckt, wenn man die Darmhäute gegen das Licht hält. Die Brunner'schen Drüsen bilden gewöhnlich rundliche Erhöhungen, ähnlich grossen verhärteten Comedonen, auf der Oberhaut mit Entzündungsrand. — **Enteritis folliculosa** scheint mir unter den bisher gebrauchten Namen für die Krankheit der passendste.

Aphorismus 11.

Der allgemeine Fiebercharacter, welcher diesem anatomischen entspricht — oder die diagnostischen Merkmale des gastrischen Fiebers, oder gastrisch-nervösen Fiebers (des Abdominaltyphus) im ersten Stadium sind neben den allgemeinen Zeichen jedes Fiebers — nicht sehr deutlich und bestimmt — mehr negativ. Die Hauptsache bleibt das grosse Missverhältniss zwischen dem bemerkbaren Krankseyn (oder eigentlich der nicht sichtbaren topischen Affection), das höchst unbedeutend sich herausstellt, und dem unverhältnissmässigen Ergriffenseyn des Gemeingefühls, neben den früher oder später sich entwickelnden gastrischen Symptomen. Alle die Zeichen, welche durch Druck auf den Unterleib aus hiedurch entstehen sollenden Schmerzen resultiren — sind höchst unsicher in diesem und dem folgenden Stadium.

Aphorismus 12.

Der anatomische Character der in den Darmdrüsen noch weiter schreitenden Metamorphose ist bezeichnet durch die Geschwürbildung in jenen Drüsen, und er entspricht im Allgemeinen dem zweiten Stadium des Abdominaltyphus oder des gastrisch-nervösen Fiebers, mit andern Worten und besser vielleicht ausgedrückt, er entspricht dem gastrischen Fieber, zu dem sich der Status nervosus geseilt hat, wenn die oft verschiedene Receptivität nicht Ausnahmen von der Regel hervorruft. — **Enteritis folliculoso-ulcerosa** würde die Krankheit in diesem Stadium am besten bezeichnen.

Aphorismus 13.

Im Allgemeinen nur entsprechen also die Darmgeschwüre dem Status nervosus, d. h. sie sind in mehr oder weniger bedeutendem Umfange vorhanden, wenn der Status nervosus sich ausbildet. Seie es nun das jedenfalls intensivere topische Leiden und die hieraus folgende stärkere Reaction sammt der vermehrten Veränderung im Blut in diesem Stadium, oder finde Resorption, dem Eiterungsfieber bei den Pocken ähnlich, statt — was ich nie glaube, oder aber seie es Folge consensueller Reizung der Ganglien — es treten jetzt gewöhnlich erst diejenigen Delirien auf, welche den Status nervosus

Digitized by Google

bedingen, in Verbindung mit dem bekannten Zungenbeleg oder bald begleitet von diesem.

Aphorismus 14.

Wie aber in allen andern fieberhaften Krankheiten die Reaction und Receptivität sehr verschieden seyn kann, so können auch hier Darmgeschwüre im einfachen gastrischen Fieber vorhanden seyn, ohne den ausgesprochenen Status nervosus zur Folge zu haben, und in seltenen Fällen möglicherweise letzterer sich schon zu der einfachen inflammatorischen Intumescenz der Drüsen schlagen. So sind früher ja viele Pockenkranke gar nicht in's Krankenbett gekommen, trotz dem Eiterungsfieber u. s. w. Wie bei diesen wenige Pusteln in der Regel geringere Reaction hervorrufen, so sicher auch bei unserer Krankheit wenigere Geschwüre. Immer aber ist der Status nerv. nur Folge der in Folge der ersten Veränderung im Blute erfolgten Darmdrüsen-Metamorphose. Die Geschwüre gehen also ebenso der höhern Steigerung, der grössern Intensität des gastrischen Fiebers und also des Status nervosus in den allermeisten Fällen voran, und nur ausnahmsweise bei sehr torpiden Individuen können diese ohne allen Status nervosus verlaufen, ja Darmgeschwüre scheinen in seltenen Fällen ohne den Ausbruch bedeutender fieberhafter Reaction bestehen zu können. Diess sind Ausnahmen, wie sie der Natur der Sache nach von jeher in allen nosologischen Bestimmungen vorkommen.

Aphorismus 15.

Man darf bei diesem Wechselverhältniss zwischen primärer Blutveränderung und localer Darmmetamorphose auf der einen, und der fieberhaften Reaction auf der andern Seite, nie die Analogie mit dem Verlaufe der uns längst besser bekannten akuten Exantheme, besonders der Pocken — vergessen. Denn wie die Pockenkrankheit als ein mit Fieber verbundener Reinigungsprocess, welcher auf der äussern Haut zu diesem Zweck sich localisirt hat — im Organismus zu betrachten ist gegen ein unbekanntes drittes, was eine primäre Blutveränderung hervorrief — ebenso unsere Krankheit in den angegebenen Verhältnissen. In Bezug auf die anatomisch-pathologische Entwicklung des topischen Processes auf der Darmschleimhaut, besonders der Dünndarmdrüsen gilt constant das Gesetz, dass die erste und in der Folge stärkste Entwicklung desselben von der Dünndarmklappe aufwärts beginnt, und mit jedem Schuh weiter aufwärts sich vermindert, so dass zwischen den Valvulis conniventibus noch Intumescenz und condylomatöse Wucherung der Peyer'schen Platten, weiter abwärts einzelne Geschwüre in denselben gefunden werden, bis in den letzten 2 Schuhen des Ileums die tiefsten, breitesten, den phagadänischen ähnliche Geschwüre vorkommen, wo sich dann ihre erste Entwicklung in den Peyer'schen Platten nicht mehr unterscheiden lässt, und nur durch den gleichzeitigen Erfund in den obern Theilen deutlich erklärt werden kann.

Aphorismus 16.

Wie aber das Verhältniss der Reaction' zur Grösse und dem Umfang der localen Erscheinung je nach den mehr oder weniger bekannten allgemeinen pathologischen Ursachen, z. B. Individualität u. s. w. auch bei den akuten Ausschlägen und namentlich den Pocken (Eiterungsfieber) ein sehr verschiedenes seyn kann, so muss auch bei unserer Krankheit die Verschiedenheit in der Reaction auf die Darmdrüsen Intumescenzen und Geschwüre erklärt, und schon der Analogie nach — anerkannt werden.

Aphorismus 17.

Wie bei den akuten Ausschlägen überhaupt ja auch 'eine veränderte Blutmischung durch ein unbekanntes Drittes hervorgerufen, als das Originäre betrachtet werden muss — so nimmt man doch in der Nosologie keinen Anstand — das topische Produkt auf der Oberhaut, als das Bezeichnende der Krankheit — anzusehen — also Pocken, Scharlach, Masern. Daher muss auch unserer Krankheit das Gleiche vindicirt werden. Analogie, die Möglichkeit der Begründung einer sachgemässen Nosologie und Pathologie auf diesem Wege, und die Hauptsache, die Möglichkeit einer pathogenetischen Behandlung, erfordern solches gebieterisch.

Aphorismus 18.

Der anatomische Character des Status nervosus, derjenigen Art von Delirien, welche man auch mit Typhomanie bezeichnet, ist noch nicht sicher herausgestellt; er scheint aber durch consensuelle Reizung von der topischen Metamorphose auf der Darmschleimhaut des Dünndarms aus auf die Bauchganglien bedingt zu seyn. Die hieraus resultirende Alteration der Ganglien ist noch zu unbestimmt, und es fehlen scheint es der Zeit nach die nöthigen Mittel bei der Section, um letztere zu erkennen, daher vielleicht so selten diese Theile bei Sectionen verändert gefunden werden, obgleich einige gewichtige Beobachter eine solche gefunden haben wollen, wenn nicht auch hier die allgemeine Folge der Blutzersetzung auf die innern Häute der Arterien, das Nevrilemm der Nerven u. s. w. damit verwechselt wurde.

Aphorismus 19.

Aus dieser Ansicht über die Ursache des Status nervosus erklärt sich dann leichter, als durch das verschiedene Reactionsverhältniss allein, warum in einer und derselben Krankheit, die tödtlich abläuft, einmal Status nervosus vorausging, das anderemal nicht. Wie die Section oft, aber nicht immer, die Mesenterialdrüsen in verschiedenem Grad consensuell entzündet und desorganisirt findet, ebenso kann die Affection der Ganglien einmal vorhanden seyn, das anderemal mehr oder weniger fehlen. Es erklärt sich fer-

Digitized by Google

ner, warum der Status nervosus keine pathogenetische Bedeutung für die Krankheit selbst hat, und warum der gleiche Zustand häufig auch bei Brechruhren und Ruhren bei manchen Arten von Phthisen u. s. w. beobachtet wird. Es ist demnach der nahe anatomische und physiologische Zusammenhang zwischen Darmhaut und Bauchganglien, welcher in Folge der Fortpflanzung oder consensuellen Reizung diesen Status nervosus erklärt, und zugleich noch weiter darauf führt, warum er bei unserer Krankheit noch ungleich häufiger ist, als bei den beiden andern. Ebenso wäre dadurch der Unterschied zwischen dieser Typhomanie und denjenigen Delirien, welche entzündliche Reizung der Hirnhäute veranlassen, auch anatomisch festgestellt. Wenn man bei einigen chronischen Krankheiten auch Darmgeschwüre vorfindet, so darf man nicht vergessen, dass die allmählige Entwicklung letzterer auf die Gangliennerven nicht den schnellen Eindruck ausübt, als die akute Entwicklung unserer Darmgeschwüre.

Aphorismus 20.

Unsere Krankheit kann sich mit verschiedenen Affectionen der wichtigsten Organe compliciren, welche in der Regel mit anscheinend entzündlichem Process auftreten, immer aber nach der dem entzündlichen Process beinahe entgegengesetzten unserer Krankheit sich modificiren, und nur bei genauer Berücksichtigung dieser wichtigsten Unterscheidung eine sachgemässe Behandlung erfahren können. Auch hierin ist die Aehnlichkeit mit den exanthematischen akuten Ausschlägen auffallend. Demungeachtet spricht man nicht als von besonderer Krankheitsspecies von Variola cerebralis oder Pneumonia scarlatinosa, wie man in dem Sinne von Typhus cerebralis, vom Typhus pleurit. spricht. Warum? Weil es hier längst klar vor Augen lag, dass diese Affectionen nicht in dem Wesen der Variola oder Scarlatina lagen, sondern eine zufällige Complication bildeten, und keine besondere Krankheitsart.

Aphorismus 21.

Aber nicht blos als eigene Krankheitsspecies, denen man das Beiwort nervös zuweilen gibt, wodurch, wenn zu rechter Zeit die Consequenzen dieses Beiworts auf die Praxis angewendet werden, wenigstens die Behandlung nicht schaden konnte, wurden genannte Affectionen angesehen, sondern man hört nur zu häufig von Halsentzündung, Brustentzündung, Hirnhautentzündung, welche in Folge eines nervösen Fiebers einen unglücklichen Ausgang genommen, und auf diese Art entwickeln in unendlicher Breite und unter unendlichen Widersprüchen viele Lehrbücher eine diesen Ansichten entsprechende Nosologie. Die entzündliche Affection z. B. der Pleura, was so häufig ist, war hier die Folge der Gelegenheitsursache, welche das Allgemeinleiden zum Ausbruch gebracht. Ob sie gleich in ihrer Reaction denn doch verschieden von der gleichen entzündlichen Krankheit zumal bei sthenischem Genius ist — so beschäftigt sie doch als besondere Krankheit angesehen, welche nach den gelehrten Nosologien auch eine andere zum Theil entgegengesetzte Therapie erfordert, im Anfang ganz vorzugsweise oder allein die Aufmerksamkeit des Arztes — später sieht man dann die wirkliche Krankheit, die aber erst consecutiv hinzugekommen!?

Aphorismus 22.

Das gastrisch-nervöse Fieber ist in diesen Fällen, ebenso wie die akuten Ausschläge — die ursprüngliche, wesentliche Krankheit, welche nach individuellen oder allgemeinen Ursachen sich mit Affectionen der edelsten Organe verbinden kann, und diese Affectionen haben dann häufig entzündlichen Character — sogenannte falsche oder verborgene Entzündung. (Das Verborgene und Falsche ist richtig, aber nur relativ.) Werden diese dem Character der Entzündung gemäss behandelt (Aderlässe), so muss der nicht im Hintergrunde schlummernde, sondern in der Natur der Krankheit liegende Feind und der dem Wesen unserer Krankheit so verwandte, nicht aber pathogenetische Bedeutung habende Status nervosus eintreten. Hinc illæ lacrimæ.

Aphorismus 23.

Das gastrisch-nervöse Fieber hängt, wie die meisten akuten Krankheiten, in seiner Erscheinung ab — theils von dem Genius morbor. — dem sthenischen, erethischen und torpiden, theils von der Constitutio morbor.

Aphorismus 24.

Ihrem Wesen nach scheint ihr der erethische Genius am meisten zu entsprechen, und die gastrische Constitution. Je nachdem aber der Genius sthenisch oder torpid, die Constitution rheumatisch oder catarrhalisch ist, muss jede nicht pathogenetische Behandlung, d. h. symptomatische Behandlung bedeutend modificirt werden, und dieser Umstand, in Verbindung mit der durch jene Verhältnisse gegebenen Verschiedenheit der Krankheitssymptome, hat abermals den Nosologien Gelegenheit gegeben, immer mehr akute Krankheiten aufzufinden. Bei etwas sthenischem Genius spricht man von entzündlichen Fiebern, bei torpidem Genius entwickeln sich gerne die Erscheinungen der Blutentmischung in höherem Grade, wo die Faulfieber, als eigene Krankheit, dann figuriren. Bei herrschender catarrhalischer oder rheumatischer Constitutio morbor. und ereth. oder torpid. Genius sollen dann die catarrhalischen und rheumatischen Fieber nervös werden, während doch unsere Krankheit nur unter jenen Constitutionen — im Wesentlichen den gleichen Verlauf macht.

Aphorismus 25.

Wenn nun das gastrisch-nervöse Fieber, was allein von den essentiellen Fiebern der alten

Digitized by Google

Fieberlehre eigentlich übrig geblieben, jetzt gleichfalls durch die pathologisch-anatomischen Forschungen in diesem Jahrhundert — localisirt ist, und nur der rechte Taufname für die Krankheit noch nicht gefunden zu seyn scheint — so sollte man aufhören, von catarrhalisch-biliösem und rheumatischem Fieber zu reden, die als solche — ohne dass die uns beschäftigende Krankheit hinter ihnen verborgen wird, denn doch nie etwas anderes sind — als Catarrhe oder Rheumatismen mit fieberhafter Reaction. Obgleich die Scarlatina gerne unter biliöser Krankheitsconstitution vorkommt, so wird doch nicht sogleich eine eigene Krankheit Scarlatina biliosa daraus; unsere Krankheit erhält aber unter gleichen Verhältnissen diese Ehre, als Febris biliosa, von der die Schriftsteller schreiben, dass sie so gerne in Nerven- und Faulfieber übergehe. Sicher, weil sie von Anfang an unsere Febr. gast. nerv., und unser Abdominaltyphus war bei herrschender biliöser Constitution oder sporadisch, weil ähnliche Verhältnisse dieser Constitution hier auf ein einzelnes Individuum wirkten.

Aphorismus 26.

Alles demnach, was Gen. morbor. und Constitutio morb. in ihrem Einfluss auf Krankheiten an der uns beschäftigenden Krankheit ändern oder modificiren, besteht nur in Zufälligkeiten in Bezug auf das Wesen der Krankheit, und ruft ausserdem allerdings einigermassen verschiedene Symptome in der Aeusserung der Krankheit hervor, welche aber nicht uns berechtigen, eben so viele verschiedene Krankheiten daraus zu machen, und die pathogenetische Behandlung der einfachen Krankheit wird im wesentlichen die gleiche bleiben, auch bei den Complicationen, was bei jeder symptomatischen Behandlung natürlich nicht der Fall seyn kann.

Aphorismus 27.

Eine Krankheit, welche mit dem Abdominaltyphus in anderer Beziehung so oft zusammengeworfen wurde, ist der Typhus contagiosus; er wird nach den besten Beobachtern eine ganz verschiedene exanthematische Krankheit seyn, und vielleicht auch hierher der in Irland herrschende Typhus gehören. Dagegen sind Nervenfieber, welche bei uns vorkommen, und nicht zum Abdominaltyphus gehören, nur die sogenannten consecutiven, und Folge schleichender Hirnentzündung mit adynamischem Fieber verbunden. Hierher gehört auch das Wundfieber, wenn sich Delirien dazu gesellen. Die Delirien in diesen Fällen sind aber wesentlich von denen im Status nervos. des gastrischen Fiebers verschieden, und ebenso fehlt der anatomische Character unserer Krankheit.

Aphorismus 28.

Das gastrisch-nervöse Fieber gesellt sich übrigens häufiger als man glaubt zu dem Verlauf langwieriger, chronischer Krankheiten, wie Phthisis, Wassersuchten wegen der Aehnlichkeit der Ursachen, welche dem gastrisch-nervösen Fieber zu Grunde liegen, und wie sie bei solchen chronischen Kranken so vielfältig influiren, und es sind demnach die Fieberdelirien in solchen nicht immer die Folge des obengenannten consecutiven Nervenfiebers. In diesem Fall findet sich auch bei der Section der anatomische Character des Abdominaltyphus, welcher sich übrigens immer wieder unterscheidet von den Geschwürchen im Darmkanal, welche zuweilen bei Phthisis und Wassersucht auch sonst gefunden werden.

Aphorismus 29.

Nicht durch theoretische Systematik und altergraues Herkommen allein, sind die Ruhren und Brechruhren als eigene Krankheitsspecies von unserer Krankheit zu unterscheiden; sie bilden aber keine verschiedene Krankheitsklasse. Alle drei Krankheiten haben den gemeinschaftlichen Character eines ähnlichen Ursprungs auf primäre Veränderung des Bluts basirt, der Localisirung im Darmkanal und der fieberhaften Reaction, welche bei allen drei nichts weniger, als von der topischen Metamorphose allein abhängt. Den Hauptunterschied unter diesen drei Krankheiten bildet ihr anatomischer Character, wie er sich wesentlich verschieden auf die Darmschleimhaut entwickelt, und die hieraus sich entwickelnden verschiedenen Symptome. Die grosse Aehnlichkeit in Bezug auf die gemeinschaftliche Entstehung beruht gleichfalls wieder darauf, dass die Schleimhaut des Nahrungskanals das topisch Ergriffene ist, und in der tausendfältigen Erfahrung, wie leicht und oft Ruhr und Brechruhr sich mit unserer Krankheit verbinden.

Die grosse Aehnlichkeit aller drei Krankheiten wird noch dadurch wesentlich vermehrt, dass die pathogen. Behandlung des gastrischen Fiebers — auch als die dankbarste bei Ruhr und Brechruhr erscheint.

Aphorismus 30.

Wie Pocken, Scharlach und Masern sich auf der Cutis localisiren, in gleichem Verhältniss findet auf der Darmschleimhaut der topische Process des Abdominaltyphus, der Ruhr und Brechruhr statt. Nach dem topischen Verlauf scheinen allerdings Pocken dem Abdominaltyphus, Scharlach der Ruhr, und Masern der Brechruhr zu entsprechen.

Aphorismus 31.

Die Meinung, dass durch das Seltnerwerden der Pocken in Folge der Kuhpockenimpfung oder vielleicht auch ohne letztere — unsere Krankheit ungleich häufiger geworden, ist keineswegs zu missachten.

Aphorismus 32.

Es ist bezonders diejenige Form unserer Krankheit, welche Febris nervosa versatilis genannt wird, wo die Complication einer schleichenden Hirnhautentzündung (Marcus) — den anatomischen Character für diese gewöhnlich als besondere Art beschriebene Complication — abgibt,

Digitized by Google

Hier sind dann allerdings die Delirien von dem gewöhnlichen Status nervosus verschieden, und gaben Veranlassung, wiederum eine besondere Febr. nervos. stupida anzunehmen, welche dem reinen Krankheitsbild, oder wenn entzündliche Complicationen der Brustorgane zugleich bestehen, entspricht. Zugleich ist diese Complication der F. nerv. versat. die Veranlassung, warum so lange die consecutiven Nervenfieber mit unserer Krankheit zusammengeworfen wurden.

Aphorismus 33.

Ausser der pathogenetischen Darmmetamorphose sind bei dem reinen Krankheitsbilde die weiteren Sectionserfunde entweder blos Folgen der grössern oder geringern Blutveränderung, wie die Röthe der innern Haut des Herzens, der Arterien, Venen, die breiartig erweichte Milzsubstanz, die sulzartigen Ausschwitzungen im Zellgewebe an manchen Stellen, manche Exsudate im Rückenmarkskanal und auf der Basis cranii — die Röthe des Nevrilemms mancher Nerven, besonders des Nerv. vagus und phrenicus und meist auch der Ganglien — oder aber Folgen des consensuellen Reizes der Darmgeschwüre, wie die Desorganisationen der Mesenterialdrüsen und vielleicht die Veränderungen der Bauchganglien, wie sie Einige beobachtet haben wollen. Neulich habe ich in einer neueren Schrift gelesen, „die Veränderung in den Nerven seie mehr geistiger Natur." So muss es seyn, ihr Nervenpathologen!

Aphorismus 34.

Die Analogie der akuten Exantheme ergibt schon, dass wenn der gehörig besorgte Sectionserfund in einzelnen Fällen des gastrisch-nervösen Fiebers die Darmmetamorphose nicht deutlich nachweist — hiedurch die bisherigen Behauptungen nicht umgestossen werden. Hierher gehören also Scarlatina sine exanthemate, Pocken, welche kaum zu 3 oder 4 Pusteln sich zuweilen erkennen lassen, Pocken, deren Narben bald undeutlich werden u. s. w. Ob die Darmmetamorphose auch gleichsam antagonistisch beschränkt werden könne, möchte ich nicht entscheiden. In einzelnen Fällen fand ich aber bei Febr. nerv. versat., wo das Entzündliche auf den Hirnhäuten sehr deutlich sich herausstellte, allerdings jene unbedeutender entwickelt. Diese von entzündlicher Reizung der Hirnhäute abhängenden fieberhaften Delirien unterscheiden sich von denen des reinen Status nervosus — besonders durch die damit verbundene grosse Unruhe des Kranken, das Wechselnde der Phantasiebilder und der Energie derselben, woraus der Kranke sich ungleich schwerer wieder in die Gegenwart versetzen kann.

Aphorismus 35.

Die Gefahr liegt theils in der Intensität der Krankheit und ihrer Behandlung, theils in der Zeit, wenn letztere eintritt, auf der andern Seite aber in den Complicationen und der nächsten Zeit der Krisen, wie diese besonders diätetisch überwacht werden. Zwar still, aber um so nachtheiliger wirkt die Krankheit noch in ihren Folgen, besonders wenn sie in wenigen Jahren wiederholt aufgetreten ist. Kein wichtiges Organ beinahe im Körper bleibt zuweilen verschont, und organische Leiden entwickeln sich unbemerkt, und erreichen beunruhigende Höhe zu einer Zeit, wo man die Schleimfieber schon lange vergessen hat. Besteht ein causaler Zusammenhang zwischen unserer Krankheit und Tuberkelbildung? —

Aphorismus 36.

Das gastrisch-nervöse Fieber in seinen geringern Graden bis zu seiner höchsten Entwicklung ist diejenige Krankheit, welche in unserer Zeit weit aus unter allen akuten Krankheiten am häufigsten vorkommt; ausser ihr die ihr so nahe verwandte Ruhr und Brechruhr.

Aphorismus 37.

Ihr Erscheinen ist theils sporadisch, theils epidemisch. Auch hierin wieder grosse Aehnlichkeit mit den akuten Ausschlägen. Obgleich ihrem Wesen nach nicht contagiös, kann sie sich unter den bekannten begünstigenden Umständen — durch Ansteckung weiter verbreiten, wie es scheint.

Aphorismus 38.

Die ursprüngliche Entstehung des gastrisch-nervösen Fiebers verdankt nie einem Contagium oder Miasma ihre Entwicklung, sowohl sporadisch, als epidemisch, sondern sie ist die Folge allmählig, selten plötzlich einwirkender äusserer Einflüsse, welchen mehr oder weniger in einer Gegend alles lebende ausgesetzt ist, oder besonderer, vorzugsweise auf einzelne Individuen wirkender, und welche alle in ihrer Wirkung darin mit einander übereinzukommen scheinen, dass sie der gehörigen Decarbonisation des Bluts hinderlich werden — dass sie eine entgegengesetzte Crasis desselben gleichsam hervorrufen, als die ist, welche durch vermehrte Oxydation des Blutes Entzündungen begünstigt. Diese erzeugenden Momente bekommen ein um so grösseres Gewicht, je schneller der Uebergang von entgegengesetzten zu letzteren Verhältnissen ist. Jede mögliche Gelegenheitsursache kann dann unter solchen Umständen die Krankheit zum Ausbruch bringen. Es wird also kein besonderes Ursächliches, das man mit dem Namen Stoff, Gift, Radical u. s. w. bezeichnet hat, ausserhalb des Organismus zur Entstehung der Krankheit vorausgesetzt.

Aphorismus 39.

Das Ursächliche in Beziehung auf atmosphärischen, tellurischen oder allgemein cosmischen Ursprung ist uns positiv unbekannt, hat aber negativ Alles für sich; das Ursächliche in Beziehung auf locale Verhältnisse, d. h. auf verschiedene Gegenden und Städte, auf die verschiedenen Quartiere einer Stadt, und in einzel-

Digitized by Google

nen Gebäuden ihre verschiedenen Gelasse, und in Bezug auf Lebensordnung im weitesten Sinne des Worts — hat schon mehr positiven Grund. Alle diese Ursachen kommen in dem einen Punkte überein, dass sie sich um so schädlicher einwirkend zeigen, je mehr sie die Decarbonisation des Bluts hindern.

Aphorismus 40.

Demnach haben die allgemeinen Ursachen in einer Reihe von Jahren schon in ganz Europa, wahrscheinlich auf dem ganzen Planeten die Disposition zu dieser Krankheit gegeben, d. h. die Blutmischung entsprechend geändert, und günstig einwirkende mehr locale Verhältnisse steigern noch diese allgemein gegebene und auf dem planetarischen Leben beruhende Disposition in einzelnen Gegenden mehr, als in andern, und individuelle und sociale Verhältnisse endlich bewirken drittens unter den schon genannten Umständen das mehr oder weniger Ergriffenwerden einzelner Menschen oder einzelner Stände, Klassen der Gesellschaft u. s. w. Aehnlichen Verhältnissen scheinen Ruhr und Brechruhr ihr häufiges Erscheinen zu verdanken.

Aphorismus 41.

Warum ist man in der nähern Erforschung des Ursächlichen in so langer Zeit nicht weiter gekommen? — Weil unsere dickleibigen, mit deutsch-lateinischem Bienenfleiss geschriebenen Nosologien aus ein und derselben Krankheit dem Wesen nach — 10 und 20 verschiedene Krankheiten machen, die in ihrem künstlichen Gebäude hauptsächlich durch eine Menge Widersprüche gesondert sind. Nach der verschiedenen Schule des Arztes und den schon bemerkten, auf unsere Krankheit immer sehr bestimmt einwirkenden Genius und Constitutio morb. nennt man häufig entzündliche, catarrhalische, rheumatische, biliöse Fieber, asthenische Brust-, Hirn- und Unterleibsentzündungen, nervöse Fieber u. s. w. eine und dieselbe Krankheit ihrem Wesen nach. Wo künstlich die natürliche Beobachtung so hintertrieben wird, ist man schon gar nicht im Stande, allgemeine Grundursachen aufzusuchen und gehörig zu würdigen, eben weil man konsequent folgern muss, „jede besondere Krankheit müsse auch ihre besondern Ursachen haben."

(Schluss folgt.)

Einige praktische Bemerkungen über einzelne chirurgische Krankheitsfälle.

Von

J. Wittlinger, praktischem Wundarzte und Geburtshelfer in Hall.

Von dem Bruche des Oberarmknochens am anatomischen Halse.

Dieser Bruch, welcher über den beiden Höckern und hinter der überknorpelten Gelenksfläche des Kopfes am Oberarmknochen seinen Sitz hat, ist wohl zu unterscheiden von dem Bruche an dem sogenannten chirurgischen Halse, welcher unter den Höckern und über der Insertion des Pectoralis major vorkommt.

Da dieser Bruch so selten vorkommt, und über die Diagnose noch nichts bestimmtes angegeben ist, so möchte ich ein Paar Fälle anführen, welche mir während meiner Praxis vorkamen, besonders da die Erkennung dieses Bruches oft sehr schwer ist, und man leicht betrogen werden kann, wie es mir bei dem ersten der hier anzuführenden Fälle geschah.

Erster Fall. Ein Mann von ungefähr 56 Jahren fiel in trunkenem Zustande eine hohe Stiege herunter, legte sich zu Bette, und liess mich den andern Tag erst rufen. Der Kranke klagte über Schmerzen auf der ganzen linken Seite seines Körpers, auf welche er gefallen war, besonders aber klagte er über seinen Arm, welchen er nicht in die Höhe heben konnte; ausserdem empfand er Stechen auf der linken Seite der Brust, und hatte etwas Blutauswurf.

Nachdem der Kranke seinen Arm entblöst hatte, glaubte ich, auf den ersten Blick nach der Achsel hin, es seie eine Luxation des Oberarmknochens vorhanden, indem ich unter dem Acromion eine kleine Einsenkung bemerkte. Der ganze Arm war bedeutend angeschwollen. Bei der Untersuchung fand sich der Gelenkskopf in seiner gehörigen Stelle vor, obgleich die Achselhöhe nicht die gehörige Rundung hatte, und vorbemerkte Einsenkung vorhanden war. Ich konnte bei genauer und wiederholter Untersuchung keinen Bruch und keine Luxation finden, und dachte nun, die Ursache, warum der Kranke seinen Arm nicht heben könne, liege darin, dass der ganze Arm gequetscht und geschwollen seie. Es wurde nun Bedacht auf den entzündlichen Zustand der Brust und die Quetschung des Armes genommen, was auch bei richtiger Behandlung zur gehörigen Zeit gehoben war. Allein das Hinderniss, den Arm zu heben, war nach Verfluss von drei Wochen noch vorhanden, und erst mit der 6ten oder 7ten Woche konnte der Kranke seinen Arm etwas heben. Nach Verfluss von einem Vierteljahr konnte er mit der Hand wieder auf den Kopf greifen, und leichtere Geschäfte verrichten.

In dieser Zeit untersuchte ich diesen Mann nochmals genau, und wenn ich in der Achselhöhle hinter dem Kopf des Oberarmknochens hinfühlte, so konnte ich eine harte Anschwellung bemerken, welche bestimmt nichts anderes als der vorhandene Callus war. Auch auf der innern Seite neben dem Acromion konnte man diess fühlen. Diesem nach musste dort ein Bruch stattgefunden haben, welchen ich in der ersten Zeit nicht entdecken konnte.

Zweiter Fall. In demselben Jahre wurde ich zu einem 75 Jahre alten, aber noch ganz rüstigen Manne gerufen, welcher in der vergangenen Nacht auf eine Steinplatte gefallen war, wahrscheinlich mit der Achsel, so dass die Gewalt unmittelbar auf den rechten Oberarmknochen einwirken musste.

Digitized by Google

Bei der Untersuchung fand sich Folgendes: Der Kranke konnte seinen Arm nicht heben, und hatte in dem Achselgelenk Schmerzen; jede Bewegung, die man machen wollte, war schmerzhaft; es fehlte die gehörige Rundung der Achselhöhe, und die Einsenkung unter dem Acromion war vorhanden. Auf den ersten Blick glaubte man auch hier an eine vorhandene Luxation; allein bei der Untersuchung fand sich der Gelenkskopf in seiner gehörigen Stelle vor. Nun dachte ich an den vorigen Fall, und untersuchte ganz genau, was hier eher möglich war, da keine so bedeutende Anschwellung vorhanden war, als bei dem vorigen Fall. Ich konnte lange keinen Bruch finden, bis ich endlich mit den Fingern der linken Hand den Gelenkskopf zu fixiren suchte, mit der andern Hand den Arm des Kranken fasste, und mehrere drehende Bewegungen machte; jetzt konnte ich deutlich Crepitation wahrnehmen. Wenn ich den Arm einwärts drehte, so machte der Oberarmknochen an den Höckern keinen so grossen Kreis, und der Kopf bleib ruhig, was man bemerken konnte, wenn man den Kopf neben und unter dem Acromion mit den Fingern fasste. Ein anderes Kennzeichen, an das ich bisher nicht dachte, bemerkte ich jetzt auch: Wenn man nämlich bei einem gesunden Menschen den Oberarm in die Höhe hebt, und man in die Achselhöhle fühlt, so kann man bemerken, dass sich der Gelenkskopf etwas nach der Achselhöhle herunter dreht; ist aber der Kopf abgebrochen, wie es bei diesem Bruche der Fall ist, so bleibt der Gelenkskopf in seiner Gelenksfläche, und spielt sich nicht nach der Achselhöhle herunter.

Das untere Bruchstück ist ein wenig nach innen gerückt, daher die Einsenkung unter dem Acromion. Von einem Bruchrande des Knochens konnte ich nichts bemerken. Die oben bemerkte Einsenkung hebt sich, wenn man das untere Bruchstück nach aussen und in die Höhe hebt.

Nachdem ich den Vorderarm mit einer Rollbinde eingewickelt hatte, machte ich die Einrichtung. Ein Gehülfe fixirte die Schulter, ein zweiter hielt den Vorderarm halb gebeugt, ruhend; nun zog ich ein wenig an der Mitte des Oberarms, drückte den Oberarmknochen etwas nach aussen, und hob jetzt den Oberarm nach dem Gelenk in die Höhe, um die Bruchenden in Berührung zu bringen. In dieser Stellung musste der zweite Gehülfe den Arm halten. Nun legte ich die Rollbinde vollends an, führte sie nach der gesunden Achsel, und befestigte sie dort. Die Achselhöhle wird natürlich vorher mit Charpie ausgefüttert. Jetzt legte ich 4 Pappdeckelschienen an, wovon die innere gehörig stark war, welche bis an den Ellenbogen reichten, und diese Schienen wurden mit einer zweiten Rollbinde befestigt, mit welcher ich an der gesunden Achsel anfing. In die Achselhöhle legte ich ein Kissen, wie beim Schlüsselbeinbruch, aber mit dem dünnen Theil nach oben gerichtet, was hinreichend und für den Kranken viel erträglicher ist. (Auch beim Schlüsselbeinbruch lege ich das Kissen so an.) An dem Kissen sind 6 Bänder, womit das Kissen an dem Körper und der Arm an dem Kissen befestigt wird. Dann wird der Arm in eine Schlinge gelegt, und Sorge getragen, dass vom 8ten bis 20sten Tage die Schlinge so fest angezogen werde, dass der Arm in die Höhe gehoben, und die Bruchränder in Berührung erhalten werden.

Nach 4 Wochen war schon eine ziemlich feste Verbindung eingetreten, und mit der 6ten Woche der Bruch geheilt, so dass der Mann auch bald seine Geschäfte wieder verrichten konnte. Ob sich dieser Bruch bei jedem Menschen in diesem Alter so vereinigt, möchte zweifelhaft seyn.

Nachrichten.

Bekanntmachung, betreffend die Anwendung einiger, in der Taxe der Arbeiten der Apotheker vom 25. Juli 1831 und in den Erläuterungen hiezu vom 6. August 1834 enthaltenen Bestimmungen.

(Reg.Blatt Nro. 27 vom 2. Juni 1840.)

Hinsichtlich der in der Taxe der Arbeiten der Apotheker vom 25. Juli 1831 (Reg.Blatt S. 345) festgestellten Belohnung für die Bereitung von Saturationen hat sich, da die letzteren in der Regel in Mixturen, in Lösung oder Mengung mit irgend noch andern arzneilichen Stoffen verabreicht werden, darüber Zweifel erhoben, ob jene Belohnung mit dem Tax-Ansatze für Mischung und Mengung einer zum innerlichen oder äusserlichen Gebrauche bestimmten Arznei im Allgemeinen in Eines zusammenfalle, und unter die Erläuterung 5. c. der Verfügung vom 6. August 1834 (Reg.Blatt S. 469) zu unterstellen, oder aber als besonderer, für sich bestehender Lohn für eine besondere Arbeit zu behandeln sei.

Aus Auftrag des K. Ministerium des Innern wird daher die Erläuterung gegeben, dass die Bereitung einer Saturation immer für sich nach den Bestimmungen der Taxe zu berechnen, und nicht mit dem Tax Ansatze für Mengung oder Mischung einer Arznei überhaupt, d. h. im vorliegenden Falle für die noch verordneten anderweitigen Beimischungen in Eines zusammenzufassen ist.

Dabei wird übrigens den Apothekern sowohl, als den öffentlichen Aerzten zur Nachachtung in Erinnerung gebracht, dass die jedesmal frische und pünktliche Bereitung der Saturationen vorausgesetzt wird, wobei namentlich die vom Arzt bestimmte, entweder Base oder Säure, zuerst in der verordneten Flüssigkeit aufzulösen, und dann die Neutralisirung durch die Säure oder Base kunstgemäss vorzunehmen ist, eine etwaige Nachlässigkeit in der Bereitung dieser Art von Heilmittel aber, oder gar das Vorräthighalten der Saturationen einer strengen Ahndung unterliegen müsste.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 15. *Juni* 1840. N^ro. 13.

Sechster Jahresbericht

über das

Paulinen-Hospital in Heilbronn

vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.

Von

Hospitalarzt **Dr. Philipp Friedrich Sicherer.**

(Schluss.)

Aphorismus 42.

Ein Hauptumstand ist aber noch der, dass wir Menschen mit der Zeit leben, und uns dem Lebensalter nach schon verändern, welcher macht, dass die in grössern Epochen sich neu bildenden, allgemein planetarischen Veränderungen und ihr Einfluss auf Erzeugung von Krankheiten vor 25 Jahren und jetzt sich nicht scharf genug von ein und derselben Person beobachten lassen. Sonst würde sich sicher herausstellen, dass das individuelle Leben — psychisch und somatisch — nach jenen allgemeinen Veränderungen überhaupt sich modulirt, und der Gang der weltgeschichtlichen Ereignisse — selbst in politischer Beziehung — würde sachgemässere Erklärung in seinen Ursachen finden. Man vergleiche, so gut man's kann, bei sich selbst in Ruhe und Frieden die Zeiten, wo der sthenische Genius und entzündliche Constitutio morb. herrschte, mit denen, wo der erethische Genius und gastrische Constitution herrscht.

Aphorismus 43.

Endlich ist die Verschiedenheit der Begriffe bei den einzelnen Beobachtern über Genius und Constitutio morb., über Entzündung u. s. w. noch ein Hinderniss. Man vergleiche hier nur unser Correspondenzblatt von Anfang an, und hiefür arbeiten noch meist Aerzte einer Schule. Ebenso die Seltenheit reiner, eigener Selbstbeobachtung. Das Leben nach Aussen ist zu vorschlagend.

Aphorismus 44.

Die Wirkung der allgemeinen planetarischen Einflüsse zeigt im concreten Fall die Rekrutirung und das häufige Erkranken der jungen Soldaten in allen Ländern am deutlichsten. In den Kriegsjahren und bei sthenischem Genius haben 15—16jährige Jungen besser ausgedauert, als jetzt 20 und 24jährige Männer.

Aphorismus 45.

In diesen und keinen andern Verhältnissen liegt endlich das siegreich alle Länder durchziehende lebhaft gefühlte Bedürfniss durch innerlichen und äusserlichen Gebrauch des kalten Wassers — eine Art Naturinstinkt — den oben bezeichneten allgemeinen krankmachenden Einflüssen entgegenzuwirken. Diess ist mit eine Hauptursache der stupenden Erfolge „des Bauern auf dem Gräfenberg", der — als ausgezeichnetes Heilgenie, auch ohne lateinisches Doctordiplom — den wichtigsten Männern der Zeit - den Schicksalsmenschen beigezählt werden muss. Mehr, als Martin Luther für die kranke Kirche und die kranke Klerisei, wird Vincens Priessnitz, der richtig getaufte, für die kranke Medicin und ihre Priester. Geht auf den Gräfenberg ihr Nervenpathologen! —

Aphorismus 46.

Das sicherste Mittel, die Diathese nicht aufkommen zu lassen, welche unserer Krankheit zu Grunde liegt, ist der Genuss von vielem kaltem Wasser, kalte Bäder, viel Bewegung und entsprechende Diät. Würden diese Grundsätze allmählig durchgeführt bei unsern jungen Soldaten, so könnte man mit 16jährigen mehr leisten, als jetzt mit 20jährigen und noch älteren. Die Schwierigkeiten bei der ersten Ausführung würden sicher schon durch das Seltnerwerden des gastrisch-nervösen Fiebers unter den Truppen belohnt. Gleiche Rücksicht würden die Erziehungsanstalten und Strafanstalten verdienen, ganz besonders die Besserungshäuser, wie sie unter

Bayerische Staatsbibliothek München

Digitized by Google

verschiedenen Namen schon oft besprochen wurden. In dieser Beziehung ist der somatische Faktor das Erste, und secundär nur folgt der moralische.

Aphorismus 47.

Die pathogenetische oder in diesem Sinn specifische Heilmethode des gastrisch-nervösen Fiebers besteht in grossen und selten wiederholten Gaben Calomel. Die gewöhnliche Dosis ist ein Scrupel.

Aphorismus 48.

Seine Anwendung im Allgemeinen muss stattfinden im ersten Stadium der Krankheit, in der ersten 7tägigen Periode des gastrischen Fiebers; mit weniger Sicherheit im zweiten Stadium. Wenn der Status nervosus vollständig ausgebildet und trockene braune Zunge schon vorhanden — ist seine Anwendung nicht mehr rathsam.

Aphorismus 49.

Es muss rein gegeben werden, blos mit einem halben Scrupel Zucker verrieben, ohne alle Beimischung von andern Mitteln, besonders ohne Opium.

Aphorismus 50.

Um jede Affection der Mundhöhle zu verhüten, muss das Pulver nicht als solches gegeben werden, sondern sehr vorsichtig eingehüllt, wozu Oblaten das beste Mittel zu seyn scheinen. Aus dem gleichen Grunde wird der Anwendung desselben bei der geringsten Nausea und noch mehr bei Turgescenz gastrischer Cruditäten nach Oben jedesmal 12—24 Stunden ein Scrupel Brechwurzel vorausgeschickt.

Aphorismus 51.

Die Ausleerungen, welche auf dieses Mittel erfolgen, richten sich nach der Menge der Materia peccans, und hieraus resultirt das sicherste Zeichen, wann sein Gebrauch aufhören soll. So können auf eine Gabe 15—20 Ausleerungen und noch mehr erfolgen, und eben so häufig nur 1—2mal. Selten erfolgt gar keine Ausleerung, selbst auf Wiederholung der Gabe. Das Mittel ist 3-7mal.

Aphorismus 52.

Im Allgemeinen wird täglich oder über den andern Tag ein Scrupel gegeben, je nach der Menge der Ausleerungen und der Dringlichkeit der Erscheinungen überhaupt, so lange bis die Stühle auf einige wenige beschränkt sind. Hat der Stuhlgang seinen normalen Character angenommen, so ist es nicht allein zwecklos, sondern schädlich, weitere Dosen zu geben. Zwei bis vier Scrupel reichen mir in den meisten Fällen hin, zuweilen nur einer. Fünf Scrupel sind selten, und 6—7 habe ich kaum ein halbes Dutzendmal gegeben.

Aphorismus 53.

Je stärker die Diarrhöe von Anfang an war, und je häufiger die Stühle auf die erste Gabe erfolgen, um so gewisser muss die Dosis am folgenden Tage wiederholt werden, und um so nothwendiger überhaupt ist die Fortsetzung des Mittels.

Aphorismus 54.

Hieraus ist klar, dass der Beisatz von Opium nur störend und schädlich einwirken kann, eben so wenig begreift man, warum denn halbe Scrupel gewählt werden sollen. Zwischen 1 und 20 ist die richtige Mitte allerdings 10.

Aphorismus 55.

Die gewöhnliche Scrupeldose kann man auf 15 Gr. vermindern bei schwächlichen Personen unter 18 Jahren, wenn man will, auf 10 Gr. bei Knaben unter 14 Jahren. Man muss sich aber auch hier an das Hauptgesetz halten, dass diese Scrupel in unserer Krankheit angewendet — in Bezug auf ihre ausleerende Wirkung ganz von der Menge der Materia peccans abhängen, sowohl beim 15, als beim 70jährigen Kranken, beim schwächlichsten, wie beim stärksten.

Aphorismus 56.

Wenn auf eine Dosis oder selbst auf eine zweite keine Stühle erfolgen, so kommen sie häufig erst am folgenden Tage. Man sucht hier durch gewöhnliche Klystiere nachzuhelfen, und wird mit der Fortsetzung des Mittels bis auf Weiteres einhalten. Auch diese Wirkung, ohne irgend weitere Nachtheile, fand ich in allen Altern, bei schwächlichen und kräftigen Menschen.

Aphorismus 57.

Häufig ist die folgende Procedur: Am 1sten Tage ein Vomitiv, am 2ten 1 ℈. Calomel; es erfolgen 7—12 Ausleerungen am nämlichen Tag und in der Nacht. Am 3ten Tage ein zweiter Scrupel. Es folgen 4—5 Stühle an diesem und dem folgenden 4ten Tage, wo man zusieht, ob eine weitere Normirung des Stuhlgangs erfolgt. Ist diess nicht der Fall, am 5ten Tage eine dritte Gabe, welche noch 1—3 Ausleerungen zu Folge hat, welche am 6ten Tage ganz aufhören. Am 7ten kritisirt sich oder am 9ten die fieberhafte Reaction durch Schweisse. Hieraus sieht man, wie 1—2 Gaben, aber auch 4—5 nöthig seyn können, besonders wenn durch Regimfehler die kaum gewichenen Zufälle sich wieder steigern.

Aphorismus 58.

Wird auf diese Art die Behandlung im ersten Stadium oder dem sogenannten gastrischen Fieber durchgeführt, so ist die Krankheit gewöhnlich in 5-7-9 Tagen vorüber, und der Status nervosus unterbleibt ganz. Tritt die Behandlung erst zu Ende dieses Stadiums ein, wie so oft, so zieht die Krise sich länger hinaus, und der Verlauf entspricht gerne einer 9—14tägigen Periode. Wenn sich hier auch leichte Delirien bei Nacht und trockene Zunge in der Mitte vorübergehend bei der Morgenvisite zeigen, so erinnert doch dieser Zustand nur an den ausgebildeten Status nervosus. In diesen Fällen sind häufig 3—4 Dosen nothwendig. Hat sich der Status nervosus vollkommen ausgebildet, so habe

Digitized by Google

ich dieses Mittel nie mehr gegeben. In diesem höchsten Grade der Entwicklung gibt es überhaupt für keine fieberhafte Krankheit irgend ein positives Heilmittel mehr, und somit sollte man solches auch vom Calomel nicht verlangen. Was soll demnach gegen den Werth dieses Mittels der Einwurf immer heissen, „man wisse nicht, ob das Nervenfieber wirklich ausgebrochen wäre!" — Principiis obsta. Hierin allein liegt unser positives Handeln, wenn es dankbar seyn soll; hier allein gibt's keine Illusionen und Chateaux en Espagne.

Aphorismus 59.

Das Hauptgesetz, das bei dieser therapeutischen Anwendung der grossen Gaben Calomel gegen das gastrisch-nervöse Fieber leiten muss, beruht auf dem Erfahrungssatz: dass die Häufigkeit der Ausleerungen in umgekehrtem Verhältniss zur Zahl der angewandten Gaben steht, bis sich die Defäcation vollständig normirt.

Aphorismus 60.

In gleichem Verhältniss schreiten, sowohl die allgemeinen fieberhaften Reactionssymptome, als die entzündlichen Affectionen, welche als zufällige Complicationen oder gleichsam als Coefficienten der Krankheit, wenn solche epidemisch auftretend, von einer topischen Affection begleitet wird — zugleich bestehen, zurück, ohne eine höhere Entwicklung und somit ohne ein tieferes organisches Leiden zurückzulassen.

Aphorismus 61.

Ausser dem mehr zur Verhütung des Erbrechens in Folge einer Gabe Calomel und der dann leichter möglichen Folgen einer localen Mundaffection zuerst gegebenen Vomitiv — sind die übrigen Medicamente mehr oder weniger indifferent in Bezug auf die Krankheit, und werden zunächst desswegen regelmässig gegeben, um stündlich den Kranken an seine Krankheit zu erinnern, und so am besten Regimfehler zu verhindern, und vielleicht die Reaction beim Eintritt der Krisen in Etwas zu unterstützen. In den ersten Tagen bekommt der Kranke eine Mixtur aus Nitr. und Salmiak, oder Pot. River., dann ein Inf. rad. Ipecac. mit Gumm. arab., zuletzt ein Dec. Altheæ mit ½ Drachme Salmiak und 6 Drachmen Spir. Minder. Dabei ist Regel — strenge Diät aus leichten Suppen, zum Getränk Zuckerwasser und Eibischthee. Immer wird mit den Mixturen einige Stunden ausgesetzt, wenn das Hauptmittel gegeben wird. In der Reconvalescenz werden nie bittere Tonica gegeben, sondern Elix. acid. Halleri und besser nährende Kost.

Aphorismus 62.

Die complicirenden topischen Entzündungen, am häufigsten des Brustfells, weichen gar häufig ganz schon in den ersten Tagen, wenn das Calomel bald genug angewendet wird. Ist diess nicht der Fall, so finden Blutegel an Kopf, Brust oder Unterleib ihre Anwendung, ebenso Einreibungen von Ungt. mercur. Aderlässe aber kommen mir nie vor, und ich halte sie für positiv schädlich, wenigstens in meinem Wirkungskreis. Nur die höchste Noth kann Aderlässe entschuldigen.

Aphorismus 63.

Damit aber soll nicht behauptet werden, dass es nicht Gegenden und einzelne Individualitäten gebe, in welchen auch gegenwärtig Aderlässe im Anfang der Krankheit mit Nutzen vielleicht gemacht werden, wenn die entzündliche Complication bedeutend ist. Nur werden sie auch dort unendlich mässiger, als früher bei mehr sthenischem Genius, vorgenommen werden müssen. Wo möglich warte man vorher die Wirkung des Calomel ab. Denn sehr drohende ähnliche Zufälle weichen hierauf oft sehr schnell, und beweisen eben dadurch, dass sie mehr congestiver Natur gewesen.

Aphorismus 64.

Die Anwendung der Scrupelgaben Calomel in unserer Krankheit erregt an und für sich keine Salivation in Folge von Resorption des Mercurs. Nicht so ganz selten werden leicht vorübergehende Affectionen der Mundhöhle beobachtet, welche aber einzig und allein in localer und unmittelbarer Einwirkung des Mercurs auf die Mundhöhle begründet sind. Dadurch entstehen zuweilen Entzündung und Auflockerung des Zahnfleisches und Aphthen. Nur in 4—5 Fällen sah ich bei Individuen, die früher viel Mercur gegen Syphilis bekommen und an Speichelflüssen gelitten hatten, eine 5—8 Tage anhaltende mässige Salivation. Die Abhaltung und Entfernung aller der Umstände, welche die Berührung des Calomels mit Theilen der Mundhöhle hervorrufen, ist daher durchaus nöthig. Hierher gehört namentlich die Abänderung, halbe Scrupel zu geben, aber zweimal, indem die zweite Dosis nach einer Stunde genommen wird. Die einzige Folge, die diese Modification mit sich bringt, ist die, dass zweimal die Gefahr der Mundaffection in einer gegebenen Zeit provocirt wird.

Aphorismus 65.

Hieraus folgt, dass man den Mercurialismus nie und nimmermehr als irgend eine Heilpotenz in dieser Krankheit ansehen darf. Welche traurige Folgen hat nicht schon eine ähnliche Ansicht selbst bei Behandlung der Syphilis gehabt? — Es stellt sich ganz klar heraus, dass die Wirkung der grossen Gaben Calomel in unserer Krankheit so verschieden ist — von den kleinen und lang wiederholten in der Syphilis, als ob beide Potenzen ganz verschiedene Substanzen wären. Es folgt aber ferner noch, was vielfache Erfahrung seit Jahren bestätigt, dass keine Spur von Mercurialleiden nach der Heilung zurückbleibt, und eben so wenig nach Monaten oder Jahren sich bemerklich macht.

Aphorismus 66.

Die ausgezeichnete, so zu sagen specifische

Digitized by Google

Wirkung der grossen Gaben Calomel gegen unsere Krankheit scheint zu beruhen — auf seiner specifischen Wirkung auf die grossen, einem wichtigen Theil der Blutmischung vorstehenden Abdominaldrüsen. Diese Organe, am unmittelbarsten das Gallensystem, werden in ihrer Thätigkeit so modificirt, dass die unserer Krankheit zu Grunde liegende Veränderung des Bluts wieder leichter und schneller zum Normalen zurückgeführt wird. Dadurch besonders und mehr secundär durch die schon lange bekannte antifebrilische Wirkung des Quecksilbers erklärt sich am besten der Erfolg, wobei weniger auf locale Einwirkung desselben auf die intumescirten Darmdrüsen wird Rücksicht genommen werden dürfen.

Aphorismus 67.

Dem seie aber, wie ihm wolle, der Sectionserfund beweist jedenfalls, dass seine Wirkung auf den topischen Process sehr auffallend ist. In allen Fällen, wo die Anwendung des Calomels nicht erst in die Zeit fiel, wo sehr ausgebreitete Darmgeschwüre schon ausgebildet sind, und der Kranke an bedeutenden Complicationen oder Recidiven starb, fand ich jenen im Vergleich mit dem Erfund von ähnlichen Fällen bei anderer Behandlung — oft kaum erkennbar. Entweder waren in den Peyer'schen Platten keine auffallenden Veränderungen mehr zu erkennen, oder sie waren aufgewulstet, breiten Condylomen ähnlich, ohne dass sich noch Geschwüre in denselben gebildet hätten, oder nur ein Anfang hiezu. War das zweite Stadium schon eingetreten, es konnten aber noch einige Gaben gegeben werden, so waren die Geschwüre im Process der Heilung begriffen, an einzelnen Stellen den Substanzverlust zeigend, so dass hier die Ränder wie überhäutet, abgeflacht — in dem Grunde den übrig gebliebenen Peritonealüberzug durchscheinen liessen. Aber auch hier keine frische Röthe, keine Entzündung, keine dunkelrothe neuere Geschwüre — in den meisten Fällen.

Aphorismus 68.

Die Prophylaxis betreffend, für jede Jahreszeit liegt das beste Mittel in dem ausgedehnten Gebrauch des kalten Wassers innerlich und äusserlich als Waschung und Bäder, in Verbindung mit möglichst beschränktem Genuss gegohrener Getränke, besonders des neuen Weines. Herrscht aber die Krankheit schon epidemisch in einem Ort, sind namentlich Bewohner desselben Hauses oder Stadtviertels, Familiengenossen schon erkrankt, so würde die Prophylaxis neben strenger Diät in der Anwendung eines Scrupels Calomel bestehen, welche, wenn sehr häufige Stühle erfolgen, wiederholt werden müsste, und diess um so mehr, je mehr die Zeichen des latenten Stadiums, Verdrossenheit, Schwindel, Abneigung zum gewöhnlichen Geschäft, Müdigkeit, unruhiger Schlaf, Veränderung im Appetit u. s. w. sich schon eingestellt haben.

Aphorismus 69.

Wenn der Tod nach dieser Behandlung erfolgte, so waren die Ursachen 1) die zu späte Anwendung des Calomels, 2) Regimenfehler, wenn die Krisen schon vollständig seit mehreren Tagen eingetreten (auch Onanie) nach schwerem Verlauf, 3) vorher bestehende, wenn auch bisher unbedeutend erscheinende organische Leiden, welche einen akuten Verlauf annehmen, 4) bedeutende Complicationen, wobei die Behandlung zu spät eintrat.

Aphorismus 70.

Das Geschichtliche der Anwendung grösser Gaben Calomel gegen fieberhafte Krankheiten beruht, so weit mir bekannt, auf dem Folgenden. Nachdem Indien durch die Engländer occupirt war, fanden die englischen Aerzte bei den Eingeborenen den Gebrauch des Quecksilbers in grossen Gaben sehr allgemein gegen akute Krankheiten, und bald seine vorzügliche Wirkung. Daher in England Hamilton und ganz besonders Armstrong gegen unsere Krankheit dasselbe in grossen Gaben anwendeten. In Norddeutschland hat zuerst Lesser in einer werthvollen Schrift seine Erfahrungen bekannt gemacht, und nach ihm Wolf. In Süddeutschland habe ich schon seit 6 Jahren meine Erfahrungen in dieser Zeitschrift bekannt gemacht. Was ich in Bezug auf Pathologie und Therapie vielleicht Eigenthümliches auf diesem Wege mitgetheilt habe, überlasse ich kompetenten Richtern zu bestimmen. In den letzten Jahren hat Weber in einer schätzbaren Schrift sich für die Sache ausgesprochen, wie auch mehrere Aerzte dieses Landes, als Rösch und Reinhard.

Aphorismus 71.

Die Resultate dieser Behandlung im Paulinen-Hospital sind nach den früheren Jahresberichten und nach genauer Durchsicht der Ordinationsbücher des Spitals numerisch folgende:

Gastrische und gastrisch-nervöse Fieber wurden behandelt in den Verwaltungsjahren:

1834–35 — 102
1835–36 — 104
1836–37 — 215 (worunter 75 Fälle des im März epidemisch herrschenden gastrischen Fiebers mit catarrhal. Complication, sive Influenza)
1837–38 — 108
1838–39 — 111

Summa 640.

Hievon haben tödtlich geendet in den Verwaltungsjahren:

1834–35 — 8 — $12\frac{6}{8}$ Proc.
1835–36 — 4 — 26 —
1836–37 — 5 — 43 —
1837–38 — 1 — $\frac{1}{108}$ —
1838–39 — 1 — $\frac{1}{111}$ —

S. 19,

wovon vom Jahr 1836–37 nur ein Kranker so spät gebracht wurde, dass er keinen Calomel mehr erhielt.

In gleichem Verhältniss wurde mit jedem Jahr der Status nervosus seltener; in den zwei letzten Jahren sah ich ihn nicht ein einzigesmal so ausgebildet, wie früher jährlich 10–15 bis 26mal.

Digitized by Google

Aphorismus 72.

Vergleichen wir die mit jedem Jahre abnehmende Mortalität mit dem jährlich zunehmenden Verbrauch der Scrupeldosen Calomel in der Anstalt, so ist das Resultat wie folgt:

Es wurden verordnet in den Verwaltungsjahren:

1834–35 —	78 Scrupel.
1835–36 —	192 —
1836–37 —	336 —
1837–38 —	300 —
1838–39 —	324 —
S.	1230 Scrupel.

Noch bemerke ich, dass alle die Fälle, wo die entzündliche topische Affection sich besonders herausstellte, das gastrische Fieber aber kurz und leicht verlief, nicht in obiger Tabelle begriffen sind, sondern unter den bisherigen nosologischen Bestimmungen vom topischen Leiden ausgehend, in den Krankenjournalen bezeichnet sind, z. B. Angina tonsill., Pleuritis gastrica, von welchen übrigens nur ein Kranker mit Endocarditis starb. Auf der andern Seite wurden sie aber auch mit den Scrupeln aus der eben genannten Zahl behandelt, wie auch einzelne Brechruhren und Ruhren.

Aphorismus 73.

Da die Durchschnittszahl der Tage, welche ein Kranker überhaupt im Spital zubringt, in den genannten Jahren auf 13 bis 11 sich gestellt hat, da ferner unsere Krankheit weitaus die meisten Kranken lieferte — so folgt hieraus, dass der Verlauf der Krankheit bis zur Genesung sehr rasch war, ohne langwierige Reconvalescenz, und diess ebenfalls in gleichem Verhältniss mit dem Allgemeinerwerden dieser Behandlung.

Einige Beobachtungen

von **Dr. Majer** in Ulm.

II.

Innere, mit Bluterbrechen begleitete Darmeinschnürung.

Obgleich wir zahlreiche Beobachtungen und ätiologisch geordnete Zusammenstellungen über innere Darmeinschnürungen (für die sogar in neuester Zeit Rokitanski *) Vorschläge zu operativem Verfahren aufgestellt hat) besitzen, so bleibt doch oft im gegebenen Falle die Diagnose höchst schwierig, ja wohl unmöglich, und in dieser Beziehung möchte die Veröffentlichung nachfolgenden Falles nicht uninteressant seyn.

H. v. W. 66 Jahre alt, von grosser, mehr hagerer Statur, verhältnissmässig kräftiger Körperconstitution und sanguinisch-cholerischem Temperamente, führte besonders in jüngern Jahren ein ungeregeltes, mitunter strapaziöses Leben. In spätern Jahren jedoch andern Grundsätzen huldigend, war ausser einem leidenschaftlichen Hange zu forcirtem Reiten nur noch einige Vorliebe für die Freuden der Tafel geblieben. Innerhalb 24 Stunden wurde zwar nur einmal zu Tische gesessen, aber dann um so reichlicher gespeist. In Folge dieser Lebensweise hatten Torpor im Unterleibe, so wie Hämorrhoiden so die Oberhand bekommen, dass schon vom 30sten Jahre an der tägliche Gebrauch abführender Pillen Bedürfniss wurde. Trotz dem blieb aber der übrige Gesundheitszustand ziemlich günstig, und sämmtliche Erkrankungen waren mehr auf vorübergehende Beschwerden, namentlich Catarrhe, Indigestionen, Hämorrhoidalkrämpfe beschränkt. Die Gesammtconstitution war übrigens an ein etwas grösseres Quantum von Reizmitteln so sehr gewöhnt, dass wenigstens in den späteren Jahren jede versuchte Veränderung wegen zu ungünstigen Einflusses auf den Kräftezustand überhaupt, wieder aufgegeben werden musste.

In der Nacht vom 21.—22. Juli wurde H. wahrscheinlich in Folge einer Erkältung von Bauchgrimmen und etwas Diarrhöe befallen, welche Zufälle sich aber schon wieder an demselben Tage, bei warmem Verhalten und entsprechender Diät, verloren. Von dieser Zeit an, bis zum 27. Juli, war nicht nur der Stuhlgang, sondern auch das Allgemeinbefinden ganz normal. Am Mittag des 27. Juli wurde noch mit bestem Appetit gespeist, bald nachher erfolgten, wie gewöhnlich, 2 natürliche Ausleerungen, und mit dem vollkommensten Wohlgefühle begab sich H. an diesem Tage in einen Vergnügungsort ausserhalb der Stadt, verweilte daselbst bis gegen Abend, und legte sich dann zur gewohnten Zeit zu Bette.

Am Morgen des 28. Juli, zwischen 2—3 Uhr, wachte H. an einem eigenthümlich ziehenden, aber aussetzenden Schmerze auf, der bald mehr von der Oberbauch-, bald mehr von der Lendengegend auszugehen schien. Patient selbst verglich die Schmerzen mit Kindswehen, und erwartete eine Wiederkehr der Diarrhöe.

Diese kam aber nicht; die Schmerzen wurden häufiger, aber nicht heftiger, und bestanden in einem fast unausgesetzten Ziehen in der Oberbauch- und einem Drängen in der Lendengegend. Der Bauch war beim Berühren, selbst kräftigem Drücken, nicht empfindlich, eben so wenig aufgetrieben oder gespannt, und Uebligkeiten fehlten gänzlich. Von einer Hernie war äusserlich nichts wahrzunehmen; auch konnte sich Patient aus früheren Zeiten nie eines derartigen Uebels erinnern. Die Zunge war feucht, weiss schleimig belegt; der Geschmack normal, die Haut feucht, warm, Durst gewöhnlich, und der Puls regelmässig, weich, und zählte 68.

In diesen Erscheinungen, blos die Vorboten einer bei H. nicht seltenen Kolik oder Diarrhöe erblickend, verordnete ich zunächst Chamillenthee, Klystiere von Chamillen mit Oel, dann Cataplasmen von Spec. emollient., und innerlich eine abführende Emulsion. Der Zustand änderte sich aber durchaus nicht, und nach Verfluss von 2 Stunden, als der Puls etwas frequenter und

*) Siehe österreichische Jahrbücher Band X. Stk. 4.

Digitized by Google

unterdrückter erschien, wurden 14 Blutegel auf die Oberbauchgegend applicirt, und stündlich Einreibungen von Ungt. neapolit. mit Ol. hyosc. c. gemacht. Eine ungewöhnliche Furcht des Patienten vor Aderlässen, die nichts weniger als plethorische Constitution, seine Jahre, und der bis dahin noch nicht genugsam ausgeprägte Character des Krankheitszustandes überhaupt, machten es gerathener, einer allgemeinen Blutentziehung die Anwendung von Blutegeln vorhergehen zu lassen. Ehe aber nur sämmtliche Blutegel abgefallen waren, trat Abnahme der Schmerzen, und nach Verfluss von weiteren 2 Stunden gänzliches Aufhören derselben ein. Oeffnung war inzwischen, trotz den angewandten Mitteln, noch nicht erzielt worden, und desshalb wurden jetzt statt der bisherigen blos aus Ol. amygd. d. und sal. amar. bestehenden Emulsion Ol. ricini mit sal. amar. und 1 Gr. enthaltende Calomelpulver, abwechslungsweise stündlich gegeben.

Patient glaubte übrigens nach dem Aufhören der Schmerzen eine allgemeine Erleichterung zu fühlen, war nicht sehr erschöpft, heitern Geistes, und genos den Mittag über einigemal einer an Schlaf gränzenden Ruhe; liess einmal ziemlich hellen Urin abgehen, wurde mehrmals von einem Drange zum Stuhlgang gequält, aber stets ohne Erfolg. Gegen Abend stellte sich mehr Durst ein; die bisher unveränderte Physiognomie des Kranken wurde leidender, der Blick unruhiger, die Stimme schwächer und das Athemholen beschleunigter; der Puls zählte 94, und zeigte weniger Resistenz als am Morgen; die Zunge bekam einen schmutzig graulichen Beleg; die Haut war ungemein weich, mit mehr kühlem als warmem Schweiss bedeckt, und eine, für die kurze Krankheitsdauer überhaupt ganz unverhältnissmässige Erschöpfung, trat schreckhaft hervor. Die ganze Nacht wurde unter Unruhe und Fortdauer der gleichen Symptome, und ohne Zustandekommen von Oeffnung oder Abgang von Blähungen zugebracht. Einreibungen von Crotonöl in die Nabelgegend, sowie Tabacksklystiere mehrmals angewandt, hatten ebenfalls keinen Erfolg. Gegen Morgen zeigte sich einige Auftreibung in der Magengegend, bei vollkommener Schmerzlosigkeit im Unterleibe und unbeschadet der noch ganz normalen sonstigen Elasticität der Bauchwandungen.

Nun wurde gegen 9 Uhr auch noch Hr. Kreismedicinalrath Dr. Härlin zu einer Berathung gebeten. Da aber weder aus der äusserlichen Untersuchung, noch aus den übrigen Symptomen bestimmte Folgerungen über die Ursache, sowie über den Sitz des muthmasslichen Darmleidens gezogen werden konnten, und der stündlich zunehmende Collapsus die Unvermeidlichkeit einer Bauchlähmung zu deutlich vor Augen stellte, so konnte es sich blos um Erfüllung der indicatio vitalis handeln. Man versuchte desshalb blos noch aromatische Einreibungen und Fomentationen auf den ganzen Unterleib, und innerlich Analeptica; allein in Bälde trat Erbrechen sämmtlicher bis dahin gebrauchter Arzneien, dem zuletzt eine (℥vi. betragende) Portion schwarzen kaffeesatzähnlichen Blutes folgte, ein. Wegen des heftigen Durstes beschränkte man sich von jetzt an auf Wasser mit Champagner gemischt. Erbrechen schien hierauf nicht mehr kommen zu wollen. Abends gegen 8 Uhr waren die Extremitäten marmorkalt, pulslos, und Bangigkeiten traten ein. Wenige Minuten vor 10 Uhr, während Patient bei vollkommenstem Bewusstseyn den Mund zum Sprechen öffnen wollte, stürzten ungefähr 5 Schoppen grösstentheils geronnenes Blut, keine Spur von Koth, enthaltender Flüssigkeit aus Mund und Nasenlöchern, und im nämlichen Augenblick war das Leben erloschen.

Section.

1) Kopfhöhle: nichts Bemerkenswerthes.

2) Brusthöhle: unter den allgemeinen Bedeckungen eine bedeutende Menge von Fett abgelagert, und eine verhältnissmässig schwache Muskulatur. Die Lungen grösstentheils noch gesund; der untere Theil des linken Lappens dunkel gefärbt, für Luft nicht mehr durchgängich und zerfliessend; der Herzbeutel mit vielem Fett bedeckt; das Herz klein und welk, von blasser Farbe, und besonders an der Basis und auf dem rechten Ventrikel fast ganz in Fett verwandelt. Beim Durchschneiden des rechten Ventrikels fand sich gegen seine Spitze hin, beinahe bis auf eine Linie, die Muskelsubstanz durch Fett verdrängt.

3) Bauchhöhle: den Integumenten sehr viel Fett unterlagert. Die nach Eröffnung der Höhle sich zu Tage legende Gedärmeparthie zeigte einen entzündeten Zustand.

Bei der Untersuchung der einzelnen Theile nun fand sich:

Der Magen war auf seiner ganzen Oberfläche leicht geröthet, und am Fundus hatte er ein dunkelbraunrothes, erweichtes Aussehen. Er war sehr gross, von Luft ausgedehnt, und enthielt ungefähr $1\frac{1}{2}$ Schoppen bräunlicher Flüssigkeit.

Das Duodenum war nicht entzündet, das Jejunum aber, bis zum Anfang des Ileums, leise geröthet. Hier fand eine Einschnürung des Darms statt, welche dadurch gebildet wurde, dass das Omentum magnum nicht frei endigte, sondern an seinem untern Ende in 2 schmale Fortsätze getheilt war, die nahe nebeneinander an das S. romanum festgewachsen waren. Diese Fortsätze bildeten gerade am Uebergang des Colon descendens in das S. romanum eine gabelförmige Spalte, deren weitester Zwischenraum unten 3 Zoll betrug, nach oben aber sich zuspitzte, und durch diese gabelförmige Spalte hatte sich das ganze Ileum in mehreren Windungen durchgedrängt und eingeklemmt. Der Durchmesser des Darms war an der Stelle der Einklemmung um die Hälfte verengert.

Digitized by Google

Von der Einklemmung an war der Darm in einer Länge von 4 Fuss bis zu seiner Einmündung in's Cöcum im höchsten Grade entzündet, von gleichförmig schwarzrother Farbe, und in seinen Wandungen so verdickt, dass sie mehr Aehnlichkeit mit Muskelfleisch, als mit einer Darmhaut hatten. Diese ganze Darmportion war übrigens völlig leer.

Das Colon war normal, und enthielt einige verhärtete Foeces. Das Omentum und Mesenterium waren sehr fett, und besonders in letzterem war durch die Ausbreitung der Entzündung eine ungewöhnliche fleischartige Verdickung entstanden.

Von plastischen Produkten, z. B. Faserstoffausschwitzung, Eiter u. s. w. konnte, trotz der heftigen Entzündung, keine Spur entdeckt werden. Die Blutmenge im Ganzen war auch verhältnissmässig gering. In der Bauchhöhle fanden sich ungefähr $1\frac{1}{2}$ Schoppen ausgetretenes mit Wasser vermischtes Blut.

In den übrigen Organen nichts der Erwähnung Würdiges.

Ein Vorfall, der erst nach dem Tode bekannt wurde, macht es nicht unwahrscheinlich, dass voranstehende Darmeinklemmung durch einen heftigen Schrecken veranlasst worden ist. Während sich nämlich H. am Mittag des 26. Juli in einem Garten ausserhalb der Stadt befand, und eben erst seine Gemahlin in einer Chaise vorübergefahren war, folgte auf der gleichen Strasse ein mit zwei scheuen Bauernpferden bespannter leerer Wagen im schnellsten Galopp nach. Um nun ein Zusammentreffen zu vermeiden, suchte H. im höchsten Grade geängstigt und des schnellen Gehens ungewohnt, dennoch unter stetem Hülferufen und möglichst gedehnten Schritten einen Vorsprung vor den scheuen Pferden zu erhalten, und bei dieser mit ungewöhnlicher Muskelaction verbundenen Anstrengung scheint nun das Ileum in die offene Spalte des Omentum hineingedrängt worden zu seyn. Die in diesem Falle so schwache Reaction findet durch die eigenthümliche Constitution und die Jahre des Patienten wohl hinreichende Aufklärung.

(Eingesendet.) Im verflossenen Frühjahr wurde Einsender von einem Schultheissen um Ausstellung eines Giftzeugnisses zur Vertilgung der Maulwürfe ersucht, und liess demselben, als einer öffentlichen Person, ohne Bedenken weissen Arsenik verabfolgen. Nach geschehener Anfrage, welcher Zweck für die Verwendung des Giftes von dem Empfänger angegeben worden sei, erfolgte nachstehender Erlass der K. Kreisregierung: „Dem Oberamt wird in Beziehung auf den Bericht vom 15. v. M. die Anwendung von Gift zu Vertilgung der Feldmäuse betreffend, der Auftrag ertheilt, den Dr. *** in N. darauf aufmerksam zu machen, dass nach dem Generalreskript vom 20. Sept. 1812, auf welches durch den Erlass vom 29. Nov. 1822 auf's Neue hingewiesen worden ist, gegen Feldmäuse kein roher Arsenik, sondern nur in der Apotheke bereitete Mausküchlein abgegeben werden dürfen. R. den 18. Nov. 1839."

So wenig vorstehender Erlass die Form einer Rüge tragen wollte und konnte, weil dem Aussteller des Zeugnisses die Kenntniss von Verordnungen, die längst in Archiven begraben, oder nur in Lokalblättern publicirt worden waren, unmöglich zuzumuthen war, so wurde bei demselben doch ein schon vielfach gehegter Wunsch — den gewiss viele seiner Kollegen theilen werden — lebhaft wieder aufgeregt, es möchte eine officielle Sammlung der auf unser Medicinalwesen bezüglichen noch jetzt gültigen Verordnungen und Gesetze veranstaltet werden, denn dass der Arzt, um ihn seine Abhängigkeit gegenüber von seinen vorgesetzten Behörden mehr fühlen zu lassen, in Unkenntniss dessen, was er zu thun und zu lassen hat, erhalten werde, liegt gewiss nicht in der Absicht unserer erleuchteten Regierung. Sollten diese Zeilen zur Berathung einer gemeinsamen Bitte in einer Vereinsversammlung führen, so würde sich Einsender glücklich schätzen, die Sache zur Sprache gebracht zu haben. K.

Nachricht über den im Monat April 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Unteremtsarzt Dr. Cemerer in Langenau, Oberemtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Dr. Kapff in Neckarthailfingen, Dr. Müller in Calw, Oberamtsarzt Dr. Theurer in Böblingen, und Dr. Zengerle in Wangen im Allgäu.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats April.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der April zeigte in der zweiten Hälfte meist hohe Barometerstände, und auch in der ersten Hälfte keine beträchtlich niedrige unter dem Jahresmittel; höchster zu Stuttgart 27″ 8,48‴ den 23. Morgens; tiefster 26″ 11,97‴ den 7. Mittags; mittlerer von den Morgen- und Mittagbeobachtungen 27″ 4,64‴. Die Lufttemperatur, welche in den ersten 5 Tagen noch Morgenfröste zeigte, hob sich schon an diesen Tagen Mittags bis + 9° und + 10° und sodann fortwährend im Verlauf des Monats, bis sie zu Ende desselben (den 29sten) die Höhe der Sommertage erreichte; höchster Stand zu Stuttgart + 20,1 den 29sten Mittags; tiefster — 1,0 den 1sten Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 9,16; grösste tägliche Differenz 14,4 den 27. und 28. von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 11,01; mittlere Brunnentemperatur + 6,19; letztere hob sich

Digitized by Google

fortwährend und im Ganzen von + 4,0° auf + 8,6°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich, namentlich für diesen Monat, sehr gering; höchster Psychrometerstand + 11,5 den 21. Mittags; tiefster + 0,1° den 3. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 5,35°; grösste Ausdünstungsmenge 182 Gran vom 24.—25.; geringste 14 Gr. vom 3.—6.; mittlere 100 Gran. Die Menge des meteorischen Wassers war ungewöhnlich gering, man erhielt zu Stuttgart blos 9,1 Cub.Zoll an 3 Regentagen; an einem derselben (den 5.) zeigte sich eine Spur von Hagel. In der Windrichtung herrschte die östliche und nordöstliche überwiegend vor; mittlere Windrichtung 239° 4′ ONO.; mittlere Windstärke 52,22; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100:37; der östlichen zu den westlichen = 100:14. In dem Wolkenzug, soweit sich derselbe bei der meist klaren Witterung (24 klare auf blos 1 trüben Tag) beobachten liess, herrschte in der ersten Hälfte des Monats die östliche, in der zweiten die westliche Richtung vor. Am 30sten erschien ein deutlicher Höhenrauch.

Die Krankheiten dieses Monats zeigten keinen recht entschieden vorherrschenden Character, sondern waren ziemlich gemischter Art, indem gastrische, rhevmatische, catarrhalische und entzündliche Affectionen beinahe in gleicher Häufigkeit vorkamen. Letztere waren nach Dr. Kapff beinahe noch so häufig und eben so heftig, wie im vorigen Monate. Oefters traten die Brustentzündungen mit gastrischen und galligen Erscheinungen auf. Auch nach Dr. Müller gehörten Lungenentzündungen, nächst den gastrischen Fiebern, zu den häufigsten Krankheiten. Sie kamen jedoch beinahe ausschliesslich auf dem Lande, und namentlich in den Waldorten, weit seltener dagegen in der Stadt und in den Gäuorten vor. Die gastrische Complication war auch hier häufig, und mehr als ein Drittheil der Fälle gehörte der Pneumonia biliosa an. Andere Entzündungen kamen ihm nur vereinzelt vor, darunter ein tödtlich abgelaufener Fall von Encephalitis bei einem erwachsenen Manne.

Catarrhalische und entzündliche Affectionen der Brustorgane wurden besonders auch unter den Kindern häufig beobachtet.

Dr. Theurer sah viele derselben an Lungenentzündungen erkranken, woran mehrere jüngere, für welche nicht zeitig genug Hülfe gesucht worden, starben. Bei einigen älteren Kindern ging die Krankheit in ein nervöses Fieber über.

Nach Dr. Elsässer waren Catarrhfieber unter den Kindern so häufig, dass dieselben über ein Drittheil der ganzen Krankenzahl ausmachten. Obwohl nicht selten mit starker Heiserkeit verbunden, gingen dieselben doch nur in zwei Fällen in eigentlichen Croup über, steigerten sich dagegen öfters zu Lungenentzündungen.

Auch Dr. Kapff sah entzündliche Catarrhfieber unter den Kindern, namentlich in einzelnen Ortschaften, in beinahe epidemischer Verbreitung.

Gastrische, rhevmatische und erysipelatöse Fieber wurden beinahe überall in mehr oder minder grosser Anzahl beobachtet.

Nervöse Fieber scheinen im Ganzen weniger häufig vorgekommen zu seyn, doch erwähnen einige Berichterstatter, wie namentlich Dr. Camerer, Dr. Theurer und Dr. Zengerle des Vorkommens gastrisch-nervöser Fieber. Letzterer sah dieselben öfters mit einer sekundären Affection der Lungen komplicirt, was sich durch heftige Stiche auf der Brust, blutigen Auswurf u. dergl. kund that. — In Kocherthürn kamen in der ersten Hälfte des Monats noch vier intense Fälle von Typhus vor, wovon einer, bei einem 19jährigen Mädchen, mit tödtlichem Ausgange.

Einzelne Fälle von Ruhr sah Dr. Faber in Folge der weiteren Entwicklung der schon im März hie und da bei gastrisch-rhevmatischen oder entzündlichen Fiebern bemerkten ruhrartigen Diarrhöe.

Von Wechselfiebern beobachtete Dr. Camerer, wie schon im vorigen Monate, so noch mehr in diesem, verschiedene Fälle, bei Kindern und Erwachsenen, theils in der Gestalt von Quotidian-, theils, und noch häufiger, in der von Tertianfiebern. Sie hatten alle einen gutartigen Character, und durchaus das gastrisch biliöse Gepräge. Ueberdiess gab sich aber ein intermittirender Typhus auch noch in anderen Krankheitszuständen kund.

Friesel beobachtete derselbe Berichterstatter in drei Fällen; das einemal als kritische Erscheinung bei einem an Peritonitis erkrankten Mädchen; die beiden andernmale bei zwei jungen Erstgebärenden im Anfange des Wochenbettes, als Begleiter eines asthenischen Fiebers, das nach wenigen Tagen mit dem Tode endigte. Merkwürdig war in einem dieser Fälle der ausserordentlich reichliche Abgang seröser Lochien, wie derselbe nur dann zuweilen, wenn ein hydropischer Zustand während der Schwangerschaft voranging, beobachtet wird. Letzteres war aber hier nicht der Fall, und es scheint somit diese Erscheinung als eine colliquative betrachtet werden zu müssen.

Vom Scharlachfieber, welches im März in seiner Gegend epidemisch herrschte, sah Dr. Zengerle den ganzen April hindurch noch einzelne Fälle sowohl bei Kindern als Erwachsenen.

Im Oberamte Calw, wo dasselbe in den letzt verflossenen Monaten ebenfalls in mehreren Orten vorkam, ist es beinahe wieder verschwunden.

Nachrichten.

Die K. K. Gesellschaft der Aerzte in Wien und die Société de Médecine in Bordeaux haben dem Regimentsarzt Prof. Dr. Heim in Ludwigsburg die Ernennung zu ihrem korrespondirenden Mitgliede zugestellt.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 22. *Juni* 1840. **Nro. 14.**

Merkwürdiger Mord einer Frau durch Erwürgen auf deren Verlangen von ihrem Manne in unfreiem Zustande verübt.

Aus dem Medicinaljahresbericht des Oberamtsarztes **Dr. Steinhard** und den Untersuchungsakten zusammengestellt von **Dr. Blumhardt**, Stadtwundarzt in Stuttgart.

Der Ehemann Michael M. aus D. erwürgte auf Verlangen seiner geistesschwachen Ehefrau dieselbe in einem ebenfalls unfreien Zustande. Um den Faden der gewiss nicht uninteressanten Geschichte klar und vollständig geben zu können, ist es nöthig, auf das frühere Leben dieser Eheleute zurückzugehen.

Der Ehemann Michael M. war nach einstimmigem Zeugniss seiner Jugendgenossen und Lehrer von Kindheit an friedliebend, wehrte jeden Streit unter seinen Geschwistern, man hörte ihn nie fluchen; nach dem Zeugniss des Schullehrers hielt er die Mitte zwischen mittelgut und schwach, sein sittliches Betragen war immer tadelfrei. Der Schule entwachsen, benahm sich M. als Jüngling immer ehrbar, vermied wo möglich rohe Ausgelassenheit, Trinkgelage, auch hatte er nie unsittlichen Umgang mit dem zweiten Geschlecht, war religiös, wie man dieses bei Landleuten nehmen kann, d. h. er hielt viel auf den Besuch der Kirche, auf die zur Gewohnheit gewordenen Gebete u. s. w. Dabei war er nicht frei von abergläubischen Vorstellungen, Geistererscheinungen; so rief er einmal alle seine Geschwister zusammen, um einen Geist in der Gestalt einer blauen Flamme zu sehen; auch noch den Tag vor der unglücklichen Katastrophe erinnerte er sich wieder dieser Erscheinung, und fürchtete für das Seelenheil seines gestorbenen Vaters. 1822 im November verheirathete sich M. mit Elisabetha B. Die Eltern dieser sollen nicht glücklich mit einander gelebt, namentlich soll die Mutter nicht sehr treu gewesen seyn, so dass sie ihrer Tochter selbst gesagt habe, ihr verstorbener Vater sei nicht ihr rechter Vater gewesen. Solche Umstände konnten auf die Erziehung der B. nicht wohlthätig einwirken; sie kam nach dem Schulzeugniss sehr unfleissig in die Schule, und ist nach Talent, Fleiss und Sitte als schwach bezeichnet, so dass sie es kaum zum Lesen gebracht haben soll. In ihren Jugendjahren soll sie selten von ihrer Eltern Wohnung weggekommen seyn, und alle Unarten und verwilderten Sitten, die man bei Einzelnwohnenden meistens vorfindet, sich angeeignet, das frohe Jugendleben im eigentlichen Sinne aber nicht kennen gelernt haben, indem sie sich schon im 17ten Jahre mit M. verehelichte. Auch in der Ehe soll sie selten von ihrer Wohnung, die eine halbe Stunde vom Orte entfernt ist, gekommen seyn; an Sonn- und Feiertagen will man sie nur selten in der Kirche gesehen haben. Bei der Verehelichung legte der Ehevertrag den Keim zu den nachgefolgten unangenehmen Auftritten und dem unglücklichen Ereignisse. Es war nämlich Bedingung, dass, wenn die Mutter, die Wittwe war, sich wieder verheirathen oder aus dem Hause ziehen sollte, sie von dem ausgemachten Leibgeding nur noch die darunter begriffenen Früchten haben solle. M., welcher, als die Mutter sich wieder verheirathete, glaubte, Salz und Flachs hätte sie nun nicht mehr anzusprechen, bekam desshalb Process, und dadurch unversöhnliche Feindschaft mit den Eltern.

Als Eheleute sind dieselben bekannt als arbeitsam, friedliebend, einig, treu, vorzüglich aber haushälterisch und sparsam, wozu der Umstand beigetragen haben mag, dass M. eine grosse Schuldenlast bei seinem Hofe übernehmen musste, die aber durch seinen Fleiss und Sparsamkeit vollständig getilgt wurde. Eine solche Sparsamkeit ist bekanntlich aber der Weg zum Geiz, dem beide Eheleute nicht ganz fremd gewesen seyn sollen. Auch als Bürger leistete M. alle

Digitized by Google

seine Pflichten, und es wird demselben von dem Gemeinderathe noch überdiess bezeugt, dass er in jeder Beziehung ein sehr wackerer Staats- und Gemeindebürger war.

Den ersten Grund zu einer Schwermuth der Frau legte folgende Veranlassung. Im August 1830 (nach Zeugnissen) drohte das Wetter durch Regen sich zu verändern. Beide Eheleute beeilten sich sogleich ihre Felderzeugnisse einzuheimsen; da das Feld in der Nähe war, wurde ein 4 Monate altes Kind in der Wiege in die Nähe des Fensters, welches halb geöffnet war, gestellt, um beim Erwachen das Weinen des Kindes hören zu können. Nach Beendigung der dringendsten Arbeit kehrte die Mutter zurück, um nach dem Kinde, das sich bisher so ruhig verhalten, zu sehen. Mit Entsetzen erblickte sie eine Katze gerade auf dem Gesichte des Kindes zusammengekauert schlafen; auf das Geschrei der Mutter eilt auch der Vater herbei, beide suchen das Kind, das erstickt schien, durch Lufteinblasen (Ziehen des Athems, wie es im Protokoll heisst) wieder in's Leben zu bringen; es erholte sich etwas, stirbt aber schon nach einigen Stunden; die Mutter war beinahe untröstlich, und machte sich lange die bittersten Vorwürfe; auch M. wurde durch den Unfall stark angegriffen, doch wusste er sich bälder zu fassen, und suchte sie oft darüber zu trösten.

Ein zweiter Streit, den M. mit seinen Halbbrüdern wegen eines kleinen Stück Feldes, welches nach seiner Ansicht sein Vater unrechtmässigerweise verkauft habe, brachte eine neue Feindschaft und Erbitterung zwischen den Geschwistern und Eheleuten hervor, der Vater wurde noch im Grabe widerrechtlicher Handlung beschuldigt. Diese Streitgegenstände, wodurch die Eheleute in ihrem noch zu hoffenden Vermögen sich verkürzt glaubten, sollen der Gegenstand ihres täglichen Gesprächs gewesen seyn, und selbst die nachfolgende richterliche Entscheidung, wobei M. freilich immer der Verlierende war, brachte sie nicht zur Beruhigung, sondern M. sah selbst das richterliche Erkenntniss nicht nach den strengsten Forderungen des Rechts an, und so wurden diese Streitgegenstände der Hauptgegenstand seiner Unterhaltung, der Störer seiner Ruhe, und der Stifter der Feindschaft zwischen den nächsten Verwandten. Der Gedanke an vermeintlich erlittenes zweifaches Unrecht und daraus erwachsender eingebildeter Verlust an Vermögen und Erbschaft, dabei aber die Besorgniss, vielleicht doch dem Vater im Grabe Unrecht gethan zu haben, und das drückende Gefühl eines fortgesetzten feindseligen Benehmens, mit der Furcht, nicht ruhig sterben zu können, alles dieses bildete bei diesen Eheleuten eine qualvolle Stimmung, die dadurch noch Nahrung erhielt, dass beide Eheleute ganz abgesondert ohne fremde Leute in ihrem Hause waren, somit ohne Störung, ohne Einsprache ihren finstern Gedanken und Unterhaltungen sich frei überlassen konnten. Auf diese Weise war ein gewisses Stadium erreicht, welches die Brücke zu allen folgenden Handlungen bahnte. So hatte sich in M. schon einige Wochen vor dem unglücklichen Ereigniss irrigerweise die Meinung befestigt, es seie erst kürzlich ein richterliches Erkenntniss wegen des (längst erledigten Streites) Leibgedinges angelangt, welches ihm vorenthalten werde, worüber er sich auf keine Weise beruhigen liess, sondern täglich auf das Rathhaus lief, und die Eröffnung desselben verlangte, mit dem beständigen Refrain, beide Processe seien der Sache nach ein und derselbe Gegenstand, und desshalb habe man ihn auch für beide Processe auf denselben Tag zum K. Oberamtsgericht beschieden u. s. w. Er behauptete fälschlich, sein Weib habe von ihrer Mutter kein Heirathgut erhalten, er habe desshalb etwas im Briefe ausgelassen, es seien zweierlei Briefe da u. s. w., lauter irriges Zeug, Geburten des Geizes, welche seine Sinne gefangen genommen hatten. Seine Erzählungen wurden immer verworrener, sein Auge unstet, eine krankhafte Unruhe hielt ihn nirgend fest, oder auf einem Punkte, seine Sprache wurde lebhafter, überhaupt sein ganzes Benehmen von der Art, dass der Pfarrer am 14. Jan. 1836 zu seiner Schwester äusserte, „wenn Michel so fortfährt, so ist er auf geradem Wege wahnsinnig zu werden, denn je öfter er kommt, desto verworrener sind seine Reden.“ Am 15. Morgens kommt er wieder und erklärte: er werde wohl zur vollständigen Beruhigung einmal das Abendmahl empfangen müssen, was er vorläufig anzeigen wolle. Auf das Ansinnen, er möchte sich vorher mit seiner Schwiegermutter aussöhnen, erklärte er sich hiezu bereit, und als diese Nachmittags 1 Uhr in seiner Wohnung erschien, in der Absicht, sich von dem beunruhigenden verwirrten Zustande seiner Frau zu überzeugen, suchte er seine Schwiegermutter über das Befinden seiner Frau, der es jetzt wieder besser gehe, zu beruhigen, versicherte, dass er mit seiner Frau keinen Streit gehabt, erkundigte sich bei ihr, ob sie wegen des Leibgedinges und Vortheilgeldes zufrieden, und als diese ihn hierüber beruhigte, ihm sogar noch eine zu hoffende künftige Erbschaft in Aussicht stellte, erwiederte er: „Mutter ich begehre gar nichts mehr zu erben, es muss jetzt anders gehen, wir wollen in Frieden leben.“ Ueber diese mit seiner Schwiegermutter stattgefundene Aussöhnung äusserte er sich gegen seine Frau recht freudig, mit dem Beifügen, er wolle ihr noch 100 fl. weiter geben. In gleicher Absicht ging er sodann nach dem Dorfe, erschien Nachmittags vor 3 Uhr ganz unerwartet bei seinem Schwager, sagte diesem, der Pfarrer habe ihn nicht zur Beichte angenommen, er wolle ihm nun seinen Antheil an der Wiese schenken, und mit Jedermann Friede machen, wobei er sich nach der Aussage seines Schwagers ganz ordentlich und vernünftig be-

Digitized by Google

nommen habe, so dass diesem nichts besonderes aufgefallen sei, als dass er so unter der Zeit habe beichten wollen. Auch der Pfarrer, dem M. hierauf die gegenseitig stattgefundene Aussöhnung mit dem Beifügen angezeigt hatte, dass er nun Morgen zur Beichte kommen werde, erblickte in seinem Benehmen die Hoffnung, dass dieser Mensch wieder auf dem rechten Wege zum vollen Gebrauche seiner Vernunft entweder schon angelangt sei, oder doch anlangen werde, und gestattete ihm bei solchen Gesinnungen morgen, so früh er wolle, zur Beichte zu kommen. M., welcher mit seinem Schwager noch eine halbe Stunde in einem Wirthshause sich aufhielt, wo er ein Glas Wein nicht einmal ganz austrank, liess sich nun nicht länger aufhalten, so sehr sein Schwager in ihn drang, doch wenigstens eine Flasche Wein des anbedungenen Weinkaufs mit ihm zu trinken, sondern eilte unaufhaltsam fort, vorgebend, er müsse bald nach Hause, sein Weib fürchte sich gar so sehr, obgleich es noch gut am Tag war. Er soll auch im Heimweg mehr gesprungen als gelaufen seyn.

So viel zur psychologischen Würdigung der einzelnen Handlungen des M. und dessen Benehmens bis zum Abend, an welchem die unglückliche That vollbracht wurde, und nun auch eine aktenmässige Darstellung des Befindens und der einzelnen Handlungsweisen der Elisabethe M. in den letzten Tagen vor ihrer Ermordung.

Elisabethe M., welche seit dem Tode ihres Kindes immer etwas melancholisch war, befand sich in den letzten Tagen ihres Lebens in einem offenbar körperlich und geistig kranken Zustande, sie beklagte sich namentlich über heftige Kopfschmerzen, und war wegen der verlorenen Processe beinahe noch mehr bekümmert, als ihr Mann, so dass sie noch am 10. Jan. gegen eine ihrer Nachbarin äusserte, sie könne nicht mehr schlafen und essen wegen der Processe, und man wolle ihren Mann von dem Kauf- und Güterbuch vertreiben. Ausser diesem aber war ihr Benehmen nicht weiter auffallend bis zum 15. Jan., dem letzten Tag ihres Lebens, nachdem sie die Nacht hindurch gleichfalls schlaflos zugebracht hatte. Es war eine stürmische Nacht, in welcher sie bei ihrem Gespensterglauben von der grössten Furcht befallen wurde, Visionen und Sinnestäuschungen bekam; sie hörte Posaunen blasen, glaubte ihr Haus werde angezündet, welches sie schon brennen hörte, und war überhaupt der Meinung, das jüngste Gericht breche heran. Aus dieser schrecklichen Furcht und den in der vergangenen Nacht gehabten Vorstellungen, welche M. mit seiner Frau getheilt zu haben scheint, lässt sich nun auch erklären, warum von dieser Zeit in beiden eine so plötzliche Sinnesänderung eintrat, so dass sie nun im Gegensatz zu ihrem früheren Geiz die Streitobjekte hinschenkten, und nichts eiligers zu thun wussten, als das verloren geglaubte Seelenheil zu retten, wesshalb denn auch M. schon am Morgen nach dieser Nacht beim Pfarrer zur Beichte sich anmeldet, eine Aussöhnung mit seinen Verwandten um jeden Preis herzustellen sucht, und nachdem ihm hiedurch die Zulassung zur Beichte in Aussicht gestellt ist, eine Ruhe seines Gemüths findet, so dass er seinen Umgebungen ganz vernünftig erscheint; während seine Frau, auf welche die irrigen Vorstellungen in der vergangenen Nacht einen viel tieferen Eindruck gemacht haben, das Mittel zur Beruhigung ihres Gemüthes nicht mehr finden kann, und desshalb die Beichte gleichfalls zu erhalten wünscht, aber einige Tage später, und nun den ganzen Tag über in einem völlig verwirrten Zustande zubringt. Morgens in der Früh erschien sie bei grosser Kälte mit ihren beiden halbnackten Kindern bei ihrer Nachbarin, welche Taufpathin ihrer Kinder war, und der sie einige Tage vorher einige Mittel zu Bereitung eines Trankes für ein krankes Thier gegeben hatte, mit der Behauptung, es seie mit diesen Mitteln nicht recht zugegangen, man habe ihr etwas damit angethan, heute Nacht hätten sie alle viere zusammenliegen müssen, der Böse habe sie holen wollen, man wolle ihr das Haus anzünden, und als wegen der Kälte der Schnee beim Gehen auf der Strasse so krachte, glaubte sie das Knistern der Flammen zu hören. In einem ganz verwirrten Zustande lief sie zu ihren Verwandten, um diesen zu verzeihen und sich auszusöhnen, ihr Mann sei fort in die Ewigkeit, der Böse habe ihn geholt, sie müsse jetzt auch sterben, und ihre Verwandte mit. Nachdem sie sich, wie es scheint, von ihrem Irrthum einigermassen überzeugt hatte, brachte sie den Nachmittag in der Gesellschaft ihrer Mutter und eines Dienstmädchens, welches auf Besuch bei ihr eingetroffen war, meistens ruhig zu, und war theils am Feuer, um Schmalz auszusieden, grösstentheils aber mit Spinnen beschäftigt. Sie benahm sich dabei ganz tiefsinnig, sprach meistens nur auf Befragen sehr wenig und kurz, und beklagte sich über furchtbares Kopfweh, wesshalb sie auch den Kopf verbunden hatte. Nur mit ihrem Mann, welcher im Laufe des Tages öfter nach Hause gekehrt war, sprach sie mehr, aber geheimnissvoll, sie entschuldigte seine Abwesenheit durch die ihr bekannten Vorbereitungen zur morgigen Beichte, bei welcher sie zwei Tage später (am Sonntag) auch erscheinen werde. Bei allem diesem benahmen sich beide Eheleute unter einander friedlich und vertraulich, und es ist nach einstimmigen Zeugenaussagen weder früher, noch viel weniger an diesem Tage ein Zwist oder Wortwechsel unter denselben bekannt geworden. Im Gegentheil ist es von allen Seiten bezeugt, dass beide im besten Einverständniss mit einander lebten, und dass M. sich bemühte, seiner Frau in allen Stücken zu Gefallen zu leben, selbst einen Theil der weiblichen Verrichtungen für sie besorgte, so dass sie die Oberhand im Hause zu besitzen schien. Am Abend vor der schrecklichen That, nach-

Digitized by Google

dem die Besuche über den Zustand der Elisabethe M. beruhigt sich entfernt hatten, sah man noch beide gemeinschaftlich Holz in das Haus tragen. Hier muss gelegenheitlich noch bemerkt werden, dass in dieser Nacht vom 15. auf den 16. Jan. der Sturm so heftig war, dass nach der Angabe des Pfarrers dieser sich keinen Augenblick getraute zu schlafen, indem das Pfarrhaus fortwährend wankte. Wie musste erst dieser Sturm im freien Felde, auf einer Einöde, in einem ganz durchlöcherten Hause toben!

Am Samstag den 16. Jan., Morgens 6 Uhr, kommt M. in Festkleidern mit seinen zwei Kindern, wovon das eine 4 Jahre alt, halbnackt und baarfuss, klingelt heftig am Pfarrhaus, und erklärt sogleich der Dienstmagd: „Jetzt da sind wir, diese habe ich noch, mein Weib liegt zu Hause, sie ist jetzt todt, ich habe sie heute Nacht erwürgt, sie wollte es so haben, sie hat nicht geruht, bis ich sie erwürgt habe,“ tritt ein in das Zimmer des Pfarrers, ganz ruhig grüssend: „Gelobt sei Jesus Christus! Ja so ist es, ich habe mein Weib umgebracht“, setzt das auf dem Arm getragene Kind auf einen Stuhl, legt den Hut ab, wirft ein Buch (Hoffmann's Erklärung der Evangelien) auf den Tisch und sprach: Hier ist mein Kaufbrief, und ich bleibe bei meinem Kaufbriefe stehen.“ — Michel, sagte sie, verlasse du mich nicht, ich verlasse dich auch nicht; würge nur zu, und wenn es aus ist, so darfst du mir nur den Athem ziehen, dann lebe ich wieder, dann kommen wir drinnen an der Tafel (beim Pfarrer) zusammen, dann werde ich wieder gesund, und sieh Michel (er ballt beide Hände zusammen) so grosse Brocken Speck und so grosse Knöpflen will ich dir dann geben. — Es wollte gar nicht mit ihr zu Ende gehen, sie selbst presste mir meine Hände an ihren Hals, sprechend: Würge, Michel, würge! fürchte mich nicht, du darfst mich nicht fürchten, ich thue dir gewiss nichts, verlass mich nicht, ich verlasse dich auch nicht. Ich stopfte ihr den Bettzipfel in den Mund, trat ihr mit den Füssen auf den Hals; es mochte vielleicht eine ganze Stunde gewährt haben, bis es ausging. Man wird finden, das Kinn wird ihr ganz zerquetscht seyn. Und das ist mein Kaufbrief, ich bleib beim Kauf stehen. Als ihm gesagt wurde, dass dieses kein Brief, sondern ein Buch sei, fuhr er fort: er wisse es wohl, in diesem habe er heute Nacht gelesen, da habe er es heraus gelesen, und wenn das nicht recht sei, was sie gethan haben, so sei auch alles erlogen, was in dem Buch stehe. Ja freilich da drinnen steht's: auf jenem Berge. Auf diesem Berge waren wir. Kein Mensch lebte ja mehr, gestern war ja der jüngste Tag gewesen. Wir waren allein in der Arche. Was sollten wir allein in der Welt thun. Du, sagte sie, bist Adam, ich die Eva. Ich setzte mir auch das Messer an den Hals, aber es schnitt nicht. Und als ich glaubte, sie sei todt, da zog ich ihr den Athem, aber es kam kein Leben. Ich legte mich wieder zu ihr in's Bett, da wollte es nur gar nicht mehr Tag werden. Ich glaubte, nun sei die Welt untergegangen; es brannte wie Feuer neben mir. Dann stund ich auf, wollte Licht machen, brachte aber lange nichts zu Stande, bis ich noch Kohlen im Ofen vorfand, schleppte die Todte dann in die Kammer, schloss die Thüre zu, und entfernte mich mit den Kindern durch den Rossstall aus dem Hause, und eilte hieher zu Ihnen. Da bin ich jetzt, da bleibe ich, und daher wird meine Elisabeth kommen. Ich habe es Ihnen ja gestern gesagt, heute komme ich.

Als er eine Weile in jenem Buch gelesen hatte, fuhr er weiter: Mein Weib sagte, die Mutter habe sie erstechen wollen, und verlangte, ich soll sie umbringen, denn sterben müsse sie jetzt doch u. s. w. Schon die vorige Nacht rief sie mich um Hülfe an, der Teufel habe sie holen wollen. Er glaube nicht anders, als es sei ihnen vom Nachbar angethan worden u. s. w. Sie müsse sterben, müsse ihren Vater erlösen, und ihre Mutter habe ihr gesagt, wer von ihnen zuletzt sterbe, könne nicht selig werden, sie wolle also zuerst sterben u. s. w. (hier die nämliche Erzählung wie oben). Meine Elisabeth muss nun bald kommen, ja sie ist gewiss schon da im Pfarrhause, wenn sie kommen kann, sie hat aber doch gesagt, sie komme, da werden wir uns wieder finden. Später sagte M. noch weiter: die Schwiegermutter hat zu meinem Weibe gesagt, ich soll es ihr recht hart thun, d. i. den Beischlaf recht gewaltthätig vollziehen, dann werde sie auslaufen, dann bekomme sie ein neues Geblüt und werde gesund. Wenn sie nicht auslaufe, solle sie sich würgen lassen, es werde ihr nichts thun, sie werde dann recht gesund, ich soll ihr nur den Athem wieder ziehen. Diess habe ich alles gethan, aber sie ist nicht mehr aufgewacht. Sie war es würdig, vorher bin ich es nicht würdig gewesen, aber jetzt bin ich es auch würdig. Ich bin unschuldig. — — — Warum musste uns doch das begegnen und gerade so?! Wir hatten doch nie etwas gegen einander. Aber jetzt bin ich's würdig, Kopf um Kopf, ich gebe meinen Kopf freudig hin, und heut noch, so komme ich zur Elisabeth.

Auf diese Weise benahm er sich fortwährend, einige Bilder in der Wohnung des Pfarrers hielt er für seine Richter. Nach 8 Uhr war er völlig irre. Er hielt den Pfarrer für Gott Vater, des Pfarrers Schwester für Gott Sohn, und die Pfarrmagd für den heiligen Geist u. s. w. Das vorgelegte Frühstück wies er zurück, er geniesse nichts, bis seine Elisabeth da sei. Und so oft er eine weibliche Stimme hörte, ging er nach der Thüre. Endlich brockte er den Kindern ein und genoss selbst etwas. Allmählig stellte sich ein Zittern ein, der Mund wurde ihm entsetzlich trocken, das Auge fing entsetzlich an zu rollen. Allen herbeikommenden Verwandten erzählte er die Geschichte auf dieselbe Weise. Beim Mittagessen berührte er nichts, sondern sprach immer fort.

Digitized by Google

Abends gegen 4 Uhr wurde er aus dem Pfarrhaus in die Wohnung seines Schwagers gebracht und ihm eine Bewachung beigegeben. Hier setzte er sich gleich in das hintere Eck des Zimmers, wo er dann nichts weiteres sprach, als von Zeit zu Zeit die Worte: So ist's recht, so wird's recht seyn, sie hat es so haben wollen. Nachher trank er mit seinen beiden Kindern Kaffee. Bei dem bald darauf stattgefundenen ersten Besuch des Gerichtspersonals hatte Oberamtsarzt Dr. Steinhard Gelegenheit, folgende Wahrnehmungen zu machen: M. sass auf einem Stuhl, das kleine Kind auf der Schoss haltend, so ruhig, als wenn nichts vorgefallen wäre. Den Hergang der That erzählte er mit einer Kälte und Gleichgültigkeit, als hätte er eine ganz gewöhnliche Arbeit verrichtet; besonders wo er an die Stelle kam: wo es mit den Händen nicht mehr gehen wollte, und ich immer würgte und immer würgte, so stand ich auf und trat ihr mit dem Fuss auf den Hals, konnte selbst ein dreimaliges schmerzliches Anrufen seines Kindes „Vater! Vater! Vater!“ ihn nicht aus seiner Fassung bringen. Seine Stimme war kräftig; das Erzählte sprach er sehr schnell, ohne einen Augenblick zu stocken oder sich zu besinnen, im Zusammenhange, und konnte selbst durch kleine Unterbrechungen nicht davon abgebracht werden. Seine Gesichtszüge waren heiter; der Blick des rechten Auges ruhig (das linke Auge hatte er schon früher verloren); der Puls etwas schnell und härtlich. Den Hergang der Sache erzählte er übereinstimmend mit seinen früheren und späteren Angaben. Nach diesem vorläufigen Verhöre legte er sich ungefähr dritthalb Stunden zu Bette. Auf einmal sprang er aus solchem, legte seine Kleider wieder an, und wollte mit Gewalt zur Thüre hinaus, er müsse zum Pfarrer, der sei Gott Vater u. s. w. Seine Wächter suchten ihn zu bereden, dass er sich wieder zu Bette lege; allein statt dessen legte er sich nun auf den blosen Boden hin, indem er sagte, er sei nicht würdig, in's Bett zu liegen. Der Gockelebub (so heisst in D. ein alter Bettler) habe einmal bei ihm als Herr Gott übernachtet, und da habe er ihm nur einen Spreusack zum Liegen hingegeben, er, der M., sei daher viel weniger, und müsse nun auf dem blosen Boden liegen. Erst später gelang es, ihn wieder in's Bett zu bringen, aus welchem er einigemal aufsprang und bald betete, bald den Seegen in der Stube herum ertheilte.

Am andern Tag, den 17. Jan., wurde M. wieder gerichtlich vernommen. Man traf denselben ganz ruhig bei seinen Wächtern an. Aus seinen Angaben über den Hergang der Sache, obgleich grösstentheils eine Wiederholung der früheren, nehmen wir die Hauptpunkte hier doch nochmals auf, weil dieselben im Zusammenhang mit einigen neuen Aeusserungen in psychologischer Hinsicht um so mehr von Wichtigkeit sind, als hier die Motive der Elisabethe M., unter den Händen ihres Mannes zu sterben, so wie die influirenden Momente vor, während und nach der Mordthat am genauesten ausgesprochen wurden. Er äusserte: ich habe ein Weib gehabt, ich hätte mir kein bräveres wünschen können. Am Freitag hat sie ihrer Mutter verziehen und ich meinem Schwager, dem ich meinen Antheil an der Wiese schenkte. Bei meiner Nachhausekunft traf ich die Elisabeth mit Melken beschäftigt. Es war grausam stürmisch, und wie wir in die Stube kamen, zündeten wir ein Licht an; ich sagte, heute Nacht gehen wir nicht in's Bett, den Schmalzhafen nehmen wir herein, dass wir das Licht unterhalten können. Dann setzte sich die Elisabeth zu mir her, wir fingen an zu lesen und zu beten, wir beichteten einander bis auf die Kindheit zurück, und die Elisabeth gestand mir einige Küsse, die sie andern gegeben habe; sie war nicht ganz so treu, wie ich, doch hatte sie mir von nichts als vom Küssen zu sagen. Nun sagte sie, wir gehen in's Bett, und wir holten unser Bett aus der Kammer herüber, es muss Mitternacht geworden seyn, wo sie sich zu den Kindern in's Bett legte. Dann musste ich das Licht auslöschen, nachdem ich unmittelbar vorher im Gebetbuch gelesen habe, dass man in's Bett müsse und dass man auch füttern müsse. Es stürmte und tobte um's Haus herum, und nun sagte sie, jetzt ist der jüngste Tag, man hat es schon lange prophezeit, im Jahr 1836 gebe es etwas, da kommt der jüngste Tag, die Sündfluth ist um uns herum. Wie sie in's Bett war, sagte sie mir, jetzt komm auch herein, lieg zu mir, du musst an mich her und musst fortmachen bis das Blut alles aus mir herauslauft, dann sind wir wieder frei, und ich that es dann auch so lange ich konnte; so wie ich nimmer konnte und sie merkte, dass kein Blut komme, legte sie sich neben mich auf die andere Seite und sagte: so jetzt musst du mich würgen, bis ich todt bin. Ich kniete nun auf und würgte sie, konnte ihr aber nicht genug würgen, und sie druckte mir noch die Hände hin. Es half aber alles nichts, ich konnte nicht genug würgen. Sie sagte hiebei kein Stockwörtlein und seufzte nicht. Wie ich spürte, dass es mit den Händen nicht gehen wolle, so stand ich auf und trat ihr mit dem Fuss auf den Hals; sie wollte aber nicht todt werden und schnaufte allemal wieder, ich hielt ihr dann noch den Mund mit dem Kissen zu (bei einer andern Gelegenheit äusserte er, er habe ihr den Mund mit dem Bettzipfel mittelst eines Feuerstahls zugestopft). Wie ich nun merkte, dass sie nicht mehr schnaufe, legte ich mich auf die Bettdecke hin, da war es aber heiss, sie lag todt unter der Decke neben mir, ich habe mich aber nicht gefürchtet (an einem andern Ort äusserte er: und hatte keine Angst und keine Furcht mehr). Ich lag längere Zeit neben ihr, und zog sie endlich an den Armen in die Kammer hinüber (in der Absicht, wie er sich gegen den Oberamtsarzt äusserte, dass es seine Kinder, die von Allem nichts hörten, nicht sehen sollten, dass ihre Mutter nicht mehr lebe)

Digitized by Google

und zog ihr da den Athem; sie hatte mir nämlich vorher gesagt, wenn sie todt sei, so seien wir wieder frei; sie erlöse den Vater, der im Trog drinnen sei, und die Mutter und das Kind, welches die Katze erdrückt hat, seien wieder selig, alles auf der ganzen Welt, was streitig sei, sei wieder selig und einig, er sei der Erzengel Michael und erlöse viele Menschen; wenn ich ihr den Athem ziehe, so werde sie wieder lebendig, und wenn sie auch nicht mehr lebendig werde, so kommen wir doch wieder zusammen an der Tafel im Himmel, und da gebe es Speck und Knöpfle wie zwei Fäuste gross. In der Kammer deckte ich die Elisabeth mit einem Sack, den ich aus der Bettstatt nahm, zu, man wird ihn noch auf ihr gefunden haben. Ich schloss die Kammerthür zu, und ging in die Stube und legte mich wieder hin zu den Kindern, die die Nacht über neben uns geschlafen hatten, es war mir nun wieder heiss wie vorher. Es wollte gar nicht mehr Tag werden, und da die Uhr so langsam ging, so dachte ich, jetzt wolle ich mich auch umbringen. Ich suchte das Messer und fand es auf dem Tisch, da es aber ganz stumpf war, so ging es nicht mit dem Halsabschneiden. (M. erklärte im ersten Verhör, das Messer befinde sich im Besitze seines Buben, bei welchem auch wirklich ein Sackmesser gefunden wurde, dagegen konnte an dem Halse des M. auch bei genauester Untersuchung nicht eine Spur von Verletzung wahrgenommen werden.) Da es gar nicht mehr Tag werden wollte, so dachte ich, jetzt bin ich schon gestraft, dass mein Weib todt ist, weil ich nicht mehr mit ihr schwätzen kann, und nur noch meine Kinder zum Schwätzen habe. Ich wollte nun Licht machen, es gelang mir aber nicht, und ich holte nun feurige Kohlen und machte ein Kienfeuer; nun weckte ich die Kinder, und da war's wieder kurzweiliger. Die Kinder fragten mich, wo die Mutter sei, worauf ich sagte, in der Kirche; sie sagten mir aber, es sei ja noch Nacht, und ich sagte ihnen, man ist schon oft bei Nacht in die Kirche, und sie wird schon wieder kommen. Jetzt dachte ich über die Sache nach, und es fiel mir ein, dass der Goggelbub in der Gestalt des Pfarrers Gott Vater sei, die D. wissen gar nicht, was sie haben, sie haben Gott Vater, Sohn und heiligen Geist u. s. w. In diesem verwirrten Sinne sprach er noch lange fort, kam dann endlich wieder auf die Elisabeth zurück, und fuhr dann weiter: Wie es allmählig Tag wurde, schaute ich zum Fenster hinaus, sah jetzt kein Wasser mehr, es muss abgelaufen seyn. Ich war recht froh, dass der Tag wieder kam, und da dachte ich, ich wolle zum Pfarrer gehen und ihm den Kaufbrief bringen. Wir hatten ausgemacht gehabt, dass ich am andern Morgen das Gebetbuch zum Pfarrer bringen solle, diess sei der Kaufbrief; ich bin nun auch zum Pfarrer gegangen mit meinen Kindern, und jetzt bin ich fertig.

Alle diese Angaben brachte M. mit grösstem Gleichmuth vor. Wir haben dieselben beinahe wörtlich aus dem Protokoll wieder gegeben mit Auslassung einiger ganz unsinniger Aeusserungen über andere Gegenstände, auf welche er im Laufe der Erzählung nicht selten übersprang, wobei wir übrigens zur Vervollständigung einige Angaben aus dem Bericht des Oberamtsarztes Dr. Steinhard hier beifügten und einigen Zusammenhang herzustellen uns bemühten. Ueber die Wahrheit der Angaben des M. liessen sich, da ausser den beiden Kindern Niemand weiter in dem Hause sich befunden, keine weitere Bestätigungen ausmitteln, doch sind einige protokollarischen Aussagen des noch nicht 8 Jahre alten Sohnes des M. geeignet, einen Theil dieser Angaben zu bestätigen, aus welchen wenigstens so viel hervorgeht, dass die M'schen Eheleute wirklich in der Nacht vom 15.—16. Jan. ihre Lagerstätte aus der Schlafkammer in die Wohnstube verlegt haben, dass die beiden Eheleute nebst dem Buben da noch lange aufgeblieben seien, und während dieser Zeit M. aus einem Evangelienbuch vorgelesen habe, dass endlich die Mutter zuerst, und, nachdem der Vater das Licht ausgelöscht, auch dieser nebst dem Buben sich niedergelegt habe. Auch bestätigte der Knabe von seinem Vater Morgens auf dem Weg zum Pfarrer ein Messer erhalten zu haben. Von da an schlief der Bube seiner Angabe zu Folge, bis er gegen Tagesanbruch vom Vater geweckt worden sei, welcher Umstand hier von besonderer Wichtigkeit ist, und beweist, dass der jedenfalls längere Zeit angedauerte Akt des Erwürgens ohne grossen Lärmen, wodurch die Kinder hätten erweckt werden können, vor sich ging, woraus in Verbindung mit einigen andern Erhebungen hervorgeht, dass Elisabeth M. keinen Widerstand bei der Ermordung gezeigt hat, und dass somit die Handlung wirklich mit ihrem Willen, und wie wohl nicht zu bezweifeln, auf ihr Verlangen ausgeführt worden ist. Einige weitere Angaben des M. wurden durch die vorgenommene Legalinspection und Section bestätigt, deren Erfund wir hier einschalten.

Die Wohnung des M. ist eine starke Viertelstunde von D. entfernt, und steht mit Ausnahme eines einzigen nachbarlichen Hauses ganz isolirt in dem Eschachthale. In der Wohnstube, wo sich nach der Versicherung der aufgestellten Wächter noch Alles in unverändertem Zustande befand, lag auf dem Tisch ein angeschnittener Laib Brod und mehrere einzelne Stückchen Brod nebst einem Schmalzhafen; auch fand man hier die Lagerstätte und in einem Raum beim Ofen verschiedenes Bettzeug in verwühltem Zustand. Blutspuren waren an keinem dieser Bettstücke, so wie überhaupt an keinem Orte der Wohnstube wahrzunehmen. Auf einer Bank lagen die Kleidungsstücke der Frau, deren Hemd Morgens beim Eintreffen der Wächter im Bette gefunden wurde. Der Leichnam, welcher von den zuerst eingetroffenen Personen in einer neben der Wohnstube befindlichen fest verschlossenen Kammer in einem Winkel bei der Thüre, nackt,

Digitized by Google

mit einem ausgeleerten Strohsacktuch bedeckt, aufgefunden wurde, befand sich jetzt in einer Bettstatt auf Stroh liegend, wohin derselbe zum Zwecke vorgenommener Wiederbelebungsversuche, da man den Leichnam Morgens noch etwas warm fand, gebracht worden war. Derselbe ist wohl genährt, 5′ gross, dem Anschein nach 29—32 Jahr alt. Die Gliedmassen sind steif, das Gesicht blass, mit ruhigen, unverstellten Zügen, die Augen halb geschlossen, die Augäpfel zusammengesunken, die Cornea getrübt, Pupille ziemlich weit, der Unterkiefer fest geschlossen, in der Mundhöhle blutiger Schaum, die Zunge nicht hervorstehend, in der Nasen- und Ohrenhöhle nichts Widernatürliches. Von der Spitze des rechten Ohres 12 Linien entfernt vom Rande des Unterkiefers fand sich eine 4 Linien lange und 2 Linien breite gequetschte Stelle. Zwei Zoll von der Spitze des Ohrs befand sich eine 8 Linien lange und 3 Linien breite ähnliche Stelle; einen Zoll von der Spitze des Kinns am nämlichen Rand eine 6 Linien grosse Ritze; die ganze vordere Fläche des Halses übersäet mit Ritzen und Eindrücken von Fingernägeln und bedeckt mit Sugillationen. Die Brüste welk, die Brust selbst schön gewölbt; der Unterleib etwas aufgetrieben, sonst von natürlicher Farbe; an den Geschlechtstheilen und dem After nichts Regelwidriges; an den obern und untern Extremitäten durchaus keine Spur von irgend einer Verletzung; das Gesicht und die Oberschenkel mit Todtenflecken bedeckt; auf dem Rücken einige vernarbte Stellen, wie von früherem Aufliegen.

Section. Bei Abnahme der Schädelhöhle flossen ungefähr 3 Unzen schwarzes Blut aus; die Gefässe der harten Hirnhaut, so wie die grösseren Blutbehälter strotzend von Blut, ebenso zeigten sich die Gefässe des Gehirns. Die Gehirnmasse sehr fest und beim Durchschneiden voll rother Blutpunkte; in den Seitenventrikeln etwas weniges gelbes Wasser, das Adergeflecht sehr gross und stark geröthet, die Gefässe des Gehirns wie injicirt, und beim Durchschneiden zeigten sich wieder in der weissen Substanz rothe Blutpunkte; im Grunde des Schädels ungefähr zwei Löffel voll flüssiges Blut. Ehe man zur Oeffnung der Brusthöhle schritt, wurde von der Spitze des Kinns gegen die Brust ein langer Schnitt durch die Haut geführt, ein zweiter am untern Rand des Unterkiefers und die Lappen nun vorsichtig losgetrennt, die innere Fläche derselben, an denen ausserhalb die suggilirte Eindrücke zu sehen waren, genau besichtigt und ohne Spuren jener Eindrücke gefunden; die Muskeln im natürlichen Zustand, der Kehlkopf und die Luftröhre unverletzt.

Nach Oeffnung der Brusthöhle fand man beide Lungen auf ihrer Oberfläche mit dem Brustfell ganz verwachsen, die Lungen strotzend von schwarzem schaumigem Blut; die Substanz der Lunge gesund; im Herzbeutel ungefähr eine halbe Unze Flüssigkeit von hellgelber Farbe, beide Ventrikel des Herzens voll flüssigen Bluts, die Substanz des Herzens normal.

Bei Oeffnung der Bauchhöhle fand man den Magen mit ungefähr einem Schoppen geruchlosem dünnem Speisebrei gefüllt, den Magen selbst in ganz gesundem Zustand; die Leber sehr gross, sehr fest; beim Durchschneiden zeigte sich viel schwarzes flüssiges Blut. Die Gallenblase voll schwarzgrüner Galle; der aufsteigende und absteigende Ast des Dickdarms war so verengert, dass der Durchmesser des Darms, breit gelegt genommen, nur einen halben Zoll weit war (so dass man kaum mit dem kleinen Finger eindringen konnte), der Dünndarm stellenweise leicht entzündet und an mehreren Stellen mit Würmern gefüllt, die Milz ziemlich gross, fest und sehr blutreich; die Nieren in gewöhnlichem Zustande, die Harnblase leer und normal, der Uterus beinahe im jungfräulichen Zustande und in dessen Höhle bräunlicher Schleim; die Vagina leer und ohne Spuren eines erst neuerlich stattgefundenen Coitus.

Gutachten. Aus den bei der Leichenöffnung vorgefundenen Veränderungen am Körper ergibt sich

1) dass der Tod durch Stick- und Schlagfluss herbeigeführt wurde. Alle Zeichen einer solchen Todesart fanden sich in der Leiche vor. Das schaumigte Blut in der Mundhöhle, die strotzend angefüllten Gefässe des Gehirns und seiner Häute, das ausgetretene schwarze Blut im Grund des Schädels, die mit Blut überfüllten Lungen und Herz.

2) Dass die Erstickung durch gewaltsame Zusammendrückung des Halses entstanden ist. Die unzählige Risse und Eindrücke von Fingernägeln am Halse beweisen hinreichend, dass die Erwürgung mit den Händen bewirkt wurde, und zwar durch gewaltsame Tödtung von fremder Hand. Der Selbstmord ist bei den vorhandenen Zeichen zugefügter Gewalt nicht wohl anzunehmen. Wie viel aber das so sehr angegriffene Gemüth der Ermordeten zur Tödtung selbst beigetragen habe, lässt sich natürlich nicht nachweisen. Da aber an der Leiche durchaus keine Spuren von Gegenwehr vorhanden waren, und selbst Krankheitserscheinungen sich vorfanden, welche öfters bei Geisteskranken gefunden werden, nämlich Verengerung des Dickdarms; auch die stark angewachsenen Lungen, die Bangigkeit und Beengung, in welcher die Frau im Augenblick der Erdrosselung seyn musste, sehr vermehrte, so lässt sich mit vieler Wahrscheinlichkeit annehmen, dass der Tod auch vom Gemüth aus sehr begünstigt wurde.

Unterzeichnet Oberamtsarzt Dr. Steinhard.
Oberamtswundarzt Dr. Sichler.

Nachdem der psychische Zustand des Michael M. bis zum 17. Jan. oben geschildert wurde, lassen wir das Weitere hierüber aus dem Berichte des Herrn Oberamtsarztes Dr. Steinhard folgen.

Den 18. wurde M. im Gefängniss besucht, mitten im Zimmer stehend, die Arme ausgebreitet,

Digitized by Google

schwatzte er eine halbe Stunde das tollste Zeug, so schnell und ohne Unterbrechung, und nur seine Lippen, die hie und da den Dienst versagen wollten, suchte er schnell mit der Zunge wieder zu befeuchten. Er bildete sich ein, er sei der Sünden Würger St. Michael. Er bestimmte wer selig oder nicht selig sei. Goggelebub sei Gott Vater und der Pfarrer auch u. s. w. Sein Gesicht war stark geröthet, heiss, der Blick äusserst freundlich, der Puls schnell und voll. Verordnung: eine starke Aderlässe mit einer kühlend ableitenden Mixtur. Den 19. war er viel ruhiger, sprach sehr wenig, aber alles verwirrt. Den 20. lag er, ohne einen Laut von sich zu geben, auf seinem Lager. Der Blick war furchtbar wild, das geröthete Auge bewegte sich schnell in seiner Höhle wie ein Rad. Der Kopf war heiss, der Puls wieder voll und schnell. Erst nach wiederholter starker Aderlässe wurde er freundlicher und sprach dann wieder sehr lebhaft seinen Unsinn aus. Am Abend desselben Tages bekam er noch einen Anfall von Tobsucht, wo er einen von seinen Wächtern packte und zu erwürgen suchte. Im Spital, wohin nun M. als Geisteskranker gebracht wurde, wurde er bald ruhiger, sprach nicht mehr so verwirrt, und zeigte jetzt schon etwas Reue, die früher nicht zu bemerken war. Nach 6 Wochen war er so hergestellt, dass er ohne Wächter gelassen und in das Gefängniss zurückgebracht werden konnte, von wo aus er nun in seine Heimath unter Aufsicht entlassen wurde. Die Behandlung war anfangs rein antiphlogistisch, später wurde durch äussere Reize und den Unterleib anspornende Mittel, wie Aloe, Weinstein und Rhabarber, abzuleiten gesucht.

Gerichtsärztliches Gutachten. Die Frage, ob das Bewusstseyn und die Freiheit des Inculpaten auch schon während der schrecklichen Handlung durch Verwirrung der Sinne und des Verstands gestört gewesen sei, glaube ich mit Ja beantworten zu müssen. M. der in seiner Jugend schon ein abergläubischer, etwas dummer Mensch war, lebte mit einer halb verwilderten, ohne alle Schulbildung erzogenen abergläubischen Frau auf einer Einöde, wodurch seine Gespensterfurcht und Aberglauben nur noch mehr Nahrung erhalten musste. Seine allzugrosse Sparsamkeit ging bald in Geiz über. Wegen einiger Pfund Salz und Flachs, die er auf den richterlichen Spruch seiner Schwiegermutter zu entrichten hat, wird er beinahe untröstlich, und wegen einiger Ruthen Feld, die er seinen Halbbrüdern abtreten soll, beschimpft er noch seinen Vater im Grabe. Dieser Geiz nun, und, als beide Streitgegenstände zu seinem Nachtheil entschieden wurden, seine in seinem Wahne unverdiente Kränkung und Verkürzung gaben offenbar den Anfang zu seinem leidenden Gemüthszustande. Da er glaubte, von Jedermann desshalb gekränkt oder doch ausgelacht zu werden, zog er sich zurück. In seiner Einsamkeit, entfernt von allen bessern Menschen, blos auf seine furchtsame, abergläubische, im Irrthum schon so stark befangene Ehefrau beschränkt, musste sein Gemüth tief ergriffen werden. Er unterhält sich durch Lesen in Gebet- und Erbauungsbüchern, und bei Mangel an gehöriger Auffassung und Beurtheilung werden seine Vorstellungen irr, er wird religiöser Schwärmer. Er will nichts mehr als Versöhnung und Beichte. Er springt mehrmals zum Pfarrer wegen der Beichte; eilt zu seinem Schwager, und will ihm das Stück Feld, wegen welchem er so lange gestritten hat, schenken oder um eine Kleinigkeit überlassen. Von dem von seinem Schwager desshalb veranstalteten Schmaus im Wirthshause will er nichts mehr, er eilt, um wieder heimzukommen. Gibt vor, er müsse sein Vieh füttern, wie er aber heimkommt, ist dieses längst wieder vergessen, was sich deutlich am andern Tag gezeigt hat (indem man im Stall eine solche Unordnung antraf, als ob 4 Tage kein Mensch mehr hier etwas gethan hätte). Er setzt sich mit seiner ebenfalls seelenkranken Frau an den Tisch und betet wieder bis Mitternacht; der furchtbare Sturm, der in dieser Nacht wüthete, steigerte seine Furchtsamkeit, die wahnsinnigen Aeusserungen seiner Frau übertäuben seine Vernunft, und so lässt er sich zu diesen verzweifelten Anforderungen hinreissen.

Nach der That, befangen in seinem Irrthum, legt er sich ruhig neben die in der grössten Stille gemordete Ehefrau. Der 8jährige Knabe hörte nicht das Geringste. Wie der Tag kommt, freut er sich, dass die Welt nicht untergegangen ist; er zieht seine Festkleider an und eilt mit seinen Kindern zum Pfarrer. Hier erst, wo er sieht, dass es nicht nach seiner Idee gegangen ist, zeigt sich einige Reue. Er sagt zum Pfarrer: Warum musste uns doch das begegnen und gerade so? Kopf um Kopf, ich hebe meinen Kopf freudig hin, und heute noch, so komme ich zu meiner Elisabeth. Dieser helle Augenblick aber konnte seinen Zustand nicht bessern, er musste sein Gemüth noch stärker ergreifen, und mit diesem sein Nervensystem, besonders sein Gehirn in Aufreizungszustand versetzt werden, in dessen Folge sich dann allgemeine Verwirrung und Tobsucht ausbildete. Unterzeichnet

Oberamtsarzt Dr. Steinhard.

Auf den Grund der ärztlich bezeugten Zurechnungslosigkeit des M. wurde zu Folge hohen Erlasses des K. Gerichtshofes für den Schwarzwaldkreis dd. 8. Febr. 1836 das Verfahren in dieser Untersuchungssache abgebrochen, und dem K. Oberamte die fernere Verwahrung und Heilung des M. zur geeigneten weiteren Verfügung überlassen. Jetzt befindet sich M. so, dass er bei seinem Schwager, bei dem er unter Aufsicht steht, fleissig arbeitet, nichts verworrenes mehr spricht, und über das Geschehene gefragt, äussert er: es sei ihm wie ein Traum, er könne nicht begreifen, wie er auch so etwas habe thun können, und er glaube, wenn er nur das Licht nicht ausgelöscht hätte, wäre es nicht dahin gekommen.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 29. *Juni* 1840. **Nro. 15.**

Bericht
über die
Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart
am 25. Mai 1840.

Es waren bei dieser nach den Statuten des Vereins zunächst für die Berathung der organischen Einrichtungen desselben bestimmten Versammlung folgende 102 Mitglieder anwesend:

Dr. Abele, Oberamtsarzt in Kirchheim.
- Assenheimer von Stuttgart.

Professor Baumeister von Stuttgart.
Dr. Baur von Tübingen.
- Becher, Medicinalrath von Stuttgart.
- Bengel von Pfullingen.

Apotheker Berg von Stuttgart.
Dr. Blumhardt von Stuttgart.
Thierarzt Böhm, Lehrer am landwirthschaftlichen Institut zu Hohenheim.
Zahnarzt Bopp von Stuttgart.
Wundarzt Braunmüller von Stuttgart.
Dr. Breyer von Stuttgart.
- Cammerer, Unteramtsarzt in Langenau.
- Cammerer von Stuttgart.
- Cless von Stuttgart.
- Dieterich von Plochingen.
- Dreifuss von Stuttgart.
- Duvernoy von Stuttgart.
- Eisele, Regimentsarzt von Stuttgart.
- Elsässer von Stuttgart.
- Faber, Oberamtsarzt in Schorndorf.
- Fetzer von Stuttgart.
- Frank von Stuttgart.
- v. Fricker, Oberamtsarzt in Herrenberg.
- Griesinger, Assistenzarzt in Winnenthal.
- Gros von Stuttgart.

Hofzahnarzt Grubner von Stuttgart.
Dr. Hahn, Stadtwundarzt von Stuttgart.
- v. Hardegg, Hofarzt von Stuttgart.

Dr. Hartmann, Stadtarzt von Sindelfingen.
- Hauff, Oberamtsarzt von Besigheim.
- Haussmann von Stuttgart.

Hofapotheker Haussmann von Stuttgart.
Wundarzt Hald von Ober-Urbach.
Dr. Hedinger von Stuttgart.
- Heine von Cannstadt.

Wundarzt Heller von Stuttgart.
Professor Hering von Stuttgart.
Dr. Höring, Oberamtsarzt von Ludwigsburg.
- Jäger, Professor von Stuttgart.
- Jäger der jüngere von Stuttgart.
- Kapff von Neckarthailfingen.
- Kern von Unterweissach.
- Keyler, Oberamtsarzt von Vaihingen.
- Klein, Regimentsarzt von Stuttgart.
- v. Koch, Stabsarzt von Stuttgart.
- Koch von Stuttgart.
- König von Stuttgart.
- Köstlin, Obermedicinalrath von Stuttgart.
- Krell von Plieningen.
- Kreuser, Oberamtswundarzt von Schorndorf.
- Kurr, Professor von Stuttgart.

Oberamtswundarzt Lang von Oehringen.
Dr. Lechler, Oberamtsarzt von Nürtingen.
- v. Ludwig, Leibmedicus von Stuttgart.
- Mayer von Kornthal.
- Müller von Calw.
- Nellmann, Stadtarzt von Bönnigheim.
- Palm von Göppingen.

Apotheker Paulus von Kornthal.
Dr. Pfeilsticker von Stetten.
- Plieninger, Obermedicinalassessor von Stuttgart.

Professor Plieninger von Stuttgart.
Dr. Rampold, Hospitalarzt von Esslingen.
- Rank von Nürtingen.

Apotheker Reihlen von Stuttgart.
Dr. Reinhard, Regimentsarzt von Hohenasberg.
- Renz von Stuttgart.
- Reuss, Obermedicinalassessor von Stuttgart.
- V. A. Riecke von Stuttgart.

Digitized by Google

Dr. Salzer, Amtsarzt von Ober-Sontheim.
- Schazmann von Mundelsheim.
- v. Schelling, Obermedicinalrath von Stuttgart.
Apotheker Schmidt von Stuttgart.
Dr. Schütz von Calw.
- Seeger, Regimentsarzt von Ludwigsburg.
- Seeger von Stuttgart.
- Sicherer, Hospitalarzt von Heilbronn
- v. Sontheimer, Generalstabsarzt von Stuttgart.
- Späth von Esslingen.
Apotheker Stälin von Böblingen.
Dr. Steudel, Oberamtsarzt von Esslingen.
Oberamtswundarzt Stieglitz von Esslingen.
Dr. Stimmel von Untertürkheim.
- Stoll von Stuttgart.
- Theurer, Oberamtsarzt von Böblingen.
- Theurer, Oberamtsarzt von Leonberg.
- Tritschler, Oberamtsarzt von Cannstadt.
- Tritschler der jüngere von Cannstadt.
- Uhland von Ludwigsburg.
- Ulmer von Möhringen.
- Veiel von Cannstadt.
Oberamtswundarzt Villinger von Waiblingen.
Dr. Weiss, Oberamtsarzt von Backnang.
- Werner von Ludwigsburg.
- Weysser von Waiblingen.
- Wunderlich von Winnenden.
- Zeller, Obermedicinalassessor von Stuttgart.
- Zeller, Hofrath von Winnenthal.
- Zipperlen von Bietigheim.

Die Versammlung, welche in dem Lokale des hiesigen Bürgermuseums statthatte, wurde von dem Vorstande des Vereins, Herrn Leibmedicus Dr. v. Ludwig mit folgenden Worten eröffnet:

Meine hochzuverehrenden Herrn und sehr werthe Kollegen!

Es ist mir eine angenehme Pflicht, bei Ihrer heutigen Versammlung Sie hier in Stuttgart zu begrüssen; ich entledige mich derselben mit dem aufrichtigen Wunsche, dass Ihr Hierseyn ebensosehr zu Ihrer Befriedigung gereichen möge, als es Uns zum Vergnügen gereicht, Sie hier zu empfangen. Haben wir Mitglieder des ärztlichen Fachs, gegenüber von andern Ständen, doch doppelte Ursache, beim Wiedersehen nach längerer Trennung uns zu beglückwünschen, denn die zwischenliegende Zeit ist überreich an Beschwerden und selbst an Gefahr, wie in keinem andern Beruf. Der Gelehrte erfreut sich bei aller Anstrengung des Geistes doch seines häuslichen Stilllebens, und seine Arbeit selbst wird ihm zum Genuss; der Beamte ruht, wenn die Arbeitsstunde vorüber ist, ungestört im Kreise seiner Familie, seiner Freunde; der Handwerksmann, wie mühselig auch der Tag ihm verfliesse, er geniesst die Wohlthat der Feierstunde, und sammelt im Arme eines ruhigen Schlafs Kraft für morgen; der Soldat, wenn ihn der Ruf in's Feld der Gefahr und grosser Anstrengung entgegenführt, geht entweder im Moment der höchsten Kraftentwicklung schnell hinüber, oder der Friede führt ihn zurück und reicht ihm für seine Thaten Lorbeern und Ruhe und Glück. — Wie aber der Arzt? Er soll mit der Anstrengung des Gelehrten sich auf der Höhe seiner Wissenschaft erhalten; er muss bereit seyn ohne Unterscheidung zwischen Ruhe- und Arbeitszeit, ohne Rücksicht auf die Gemächlichkeiten des häuslichen Lebens, ja selbst der nothwendigsten Bedürfnisse der physischen Existenz, mit der ganzen Kraft des Geistes und Körpers den vollen Tag seinem beschwerlichen Berufe zu leben; er ist weit entfernt von der Sicherheit, die selbst dem Handwerker nicht fehlt, für die Mühen des Tags durch die Ruhe der Nacht sich zu entschädigen; er ist Soldat, aber ohne die Vortheile dieses Standes, denn täglich geht er der Gefahr entgegen, am Krankenbette den Keim des Todes oder des Siechthums in sich aufzunehmen, aber ihm blüht höchst selten ein dürftiges Lorbeerreis, und die Ruhe des Friedens sie findet ihn als erschöpften Greis, oder früher da, wo Alles ruht. Was bleibt hienach dem Arzt? In der Hauptsache wohl nur: sein Bewusstseyn, die wahre innere Anerkennung seiner Leistungen von Seiten einzelner Wenigen und — der stille, aber reine Genuss, welchen die treue Pflege der Wissenschaft dem, der sie übt, nie verweigert. Diese Pflege wird wesentlich gefördert und jener Genuss doppelt empfunden durch den wissenschaftlich kollegialen Verkehr des Arztes mit Seinesgleichen; aus diesem Grund und in dieser Absicht sehen auch wir uns heute wieder, Aufforderung genug, uns dieses Tags zu freuen, und aus seiner würdigen Begehung Muth und Kraft für die nachfolgenden zu schöpfen.

Doch ehe wir uns diesem Abschnitt unseres Hierseyns hingeben, ist es an der Zeit, einige Geschäftspunkte zu erledigen.

Sie haben in Ihrer heutigen Versammlung in Stuttgart, wie Ihnen bekannt ist, nach §. 11 der Vereinsstatuten zunächst den allgemeinen Angelegenheiten des Vereins, seiner organischen Einrichtung und deren Gang Ihre Aufmerksamkeit zuzuwenden. Es wird Ihnen, wie im Jahr 1837, Herr Dr. Seeger, als Sekretär des Vereins, eine Uebersicht über den gegenwärtigen Totalbestand des Vereins und über das, was sich im Laufe dieses Zeitabschnitts Bemerkenswerthes innerhalb desselben ergeben hat, Bericht erstatten, und die Sitzungsprotokolle des Ausschusses zur Einsicht vorlegen. Der Kassier des Vereins, Herr Dr. Blumhardt, wird sodann seinerseits über das Rechnungswesen und den gegenwärtigen Bestand der Vereinskasse speciellen Aufschluss ertheilen und die betreffenden Rechnungsdokumente beibringen.

Hierauf liegt Ihnen ob, über Nachfolgendes Beschluss zu fassen:

1) neue Wahl eines Ausschusses und eines Vorstands desselben nach den im §. 4 und 18 der Statuten gegebenen Modalitäten.

2) Erwägung der Statuten des Vereins, be-

Digitized by Google

ziehungsweise deren Abänderung oder Modification, wofür übrigens kein Vorschlag vorliegt, §. 26 der Statuten.

3) Verwendung des vorhandenen Ueberschusses in der Vereinskasse nach §. 19 der Statuten. Zunächst ist hiebei zu bemerken, dass der Verein im Jahr 1837 den Ausschuss zu Verwendung eines Theils des damaligen Kassavorraths zur Erstattung der von dem Badcomité gemachten unerlässlichen Ausgaben (literarische Hülfsmittel und Briefporto) und für Bildung und Stellung von Preisaufgaben ermächtigt hat. Auf welche Weise der Ausschuss dem letzten Auftrag nachgekommen sei, ist aus dem achten Band Nro. 7 des Correspondenzblattes zu ersehen, welcher die provisorischen, in der Tübinger Versammlung vom 14. Mai 1838 vorläufig gut geheissenen Statuten für Preisaufgaben enthält. In Betreff des ersten Auftrags habe ich anzuzeigen, dass dem Badcomité auf den Grund der gegebenen Nachweisungen durch Beschluss des Ausschusses vom 5. Sept. 1839 bis jetzt 75 fl. erstattet worden sind.

Der Ausschuss sieht sich veranlasst, seinen Beschlüssen vom 15. Oct. 1838 und 16. April d. J. gemäss, auf die an ihn gekommenen Anträge folgende weitere Geldverwendungen in Vorschlag zu bringen:

a) Es sollen dem Sekretär des Vereins bei Reisen zu Versammlungen in entferntere Gegenden des Landes sämmtliche ihm hieraus erwachsenden baaren Auslagen dann aus der Vereinskasse ersetzt werden, wenn dieses Vereinsmitglied genöthigt ist, in Ausübung dieser amtlichen Funktion (§. 15 der Statuten) über Nacht auszubleiben; bis jetzt wurden demselben bei Reisen, welche einen vollen Tag in Anspruch nahmen, die Fahrkosten erstattet.

b) Es soll dem Badcomité, beziehungsweise demjenigen Mitgliede desselben, welches dem Geschäft der Einziehung der Badberichte, der hieraus erwachsenden Correspondenz, der Bearbeitung und Zusammenstellung derselben für das Correspondenzblatt sich unterzieht, für die demselben hieraus erwachsende bedeutende Mühe und Zeitaufwand eine angemessene Entschädigung bewilligt werden, entweder in einer baaren Summe, welche nicht geringer als die den Mitgliedern des Redaktionsausschusses zukommende Entschädigung seyn darf, oder durch Gestattung der Benützung dieser Berichte zu einem literarischen Unternehmen neben ihrer Verwendung für den Verein; der Ausschuss hält übrigens den letztern Vorschlag für weniger geeignet.

c) Ausser diesen Vorschlägen liegt noch der Antrag eines Vereinsmitglieds, des Oberamtsarztes Dr. Faber in Schorndorf vor, für grössere und werthvolle an das Correspondenzblatt eingesandte wissenschaftliche Aufsätze ein Honorar zu bewilligen. Der Ausschuss glaubte seinem Beschluss vom 18. Oct. 1837 gemäss, diesen Vorschlag bei den grossen Schwierigkeiten, welche seiner Ausführung im Wege stehen, vorerst nicht zu dem seinigen machen zu können, und der freien Erwägung und Berathung der (heutigen) organischen Versammlung vorbehalten zu sollen.

4) Ausser dem bisher Bezeichneten kamen in den Sitzungen des Ausschusses die weiteren Punkte zum Vortrag, welche theils zur Kenntniss, theils zur Beschlussnahme des Vereins sich eignen:

a) Manche Mitglieder des Vereins sind mit Erstattung ihres Beitrags zur Vereinskasse, welche nach §. 9 der Statuten je am 15. Nov. erfolgen sollte, weit über diesen Termin hinaus, einzelne selbst mehrere Jahre im Rückstand geblieben, obgleich es an Monirung derselben nicht gefehlt hat. Den Statuten gemäss sollen diejenigen Mitglieder, welche nach einmaliger Monirung ihren Beitrag nicht einsenden, als ausgetreten betrachtet werden; der Ausschuss hat aber in Berücksichtigung der ärztlichen Geschäftsverhältnisse, welche nicht selten eine temporäre Unmöglichkeit herbeiführen sich mit andern als den nächsten Berufsgeschäften zu befassen, und welche jedenfalls Vergesslichkeitsfehler verzeihlich machen, geglaubt, in Anwendung dieses Punktes der Statuten mit einiger Schonung und Nachsicht verfahren zu sollen und zu dürfen. Es handelt sich aber nunmehr um die Frage, ob der Verein diese Abweichung von der Grundbestimmung gut heisse, und welches die Gränzen seyn sollen, bis zu welchen hierin gegangen werden dürfe.

b) Im Correspondenzblatt vom vorigen Jahr Nro. 15 ist der Beschluss des Ausschusses enthalten, bei den Halbjahrsversammlungen wissenschaftlich-praktische Fragen zur mündlichen Diskussion zu bringen, und es hat dieser Beschluss bei den Versammlungen in Ludwigsburg und Oehringen bereits seine Ausführung gefunden, wie es scheint nicht ohne Beifall und Erfolg. Der Verein hat diesen neuen Versuch, das wissenschaftliche Interesse der Verhandlungen zu beleben und zu erhöhen, zu bestätigen oder zu beseitigen.

c) Da die Versammlung in Tübingen vom Mai 1838 das Statut der Preisaufgaben nur für die laufende Periode bestätigt hat, so hat sich der Verein noch über die jenem Statut zu gebenden Modificationen auszusprechen oder dasselbe anmit zu bestätigen.

5) Wahl des nächsten Versammlungsortes, wobei der Schwarzwaldkreis zunächst wiederum an die Reihe kommt.“

Hierauf erstattete Dr. Seeger, als Sekretär des Vereins, folgenden Bericht über den Fortgang desselben, und besonders über die Geschäftsthätigkeit des Ausschusses seit der letzten Versammlung in Stuttgart:

Verehrteste Herrn!

Es ist meine erste Aufgabe, Ihnen eine Nach-

Digitized by Google

weisung über den jetzigen Stand der Zahl der Mitglieder unseres Vereins zu geben.

Seit dem 27. Mai 1839, an welchem Tage der Versammlung in Ludwigsburg in dieser Beziehung Bericht erstattet wurde, haben sich in demselben folgende Veränderungen ereignet.

Ausgetreten sind in dieser Zeit folgende Mitglieder:

1) Wundarzt Pfähler in Stuttgart.
2) Apotheker Neidhardt in Stuttgart.
3) Oberamtswundarzt Dr. Rheineck in Neckarsulm.
4) Wundarzt Burger in Ilsfeld.
5) Physikus Dr. Hafner in Wald.
6) Apotheker Epting in Calw.
7) Regimentsthierarzt Seitzer in Ludwigsburg.
8) Apotheker Hölzle in Leonberg.
9) Wundarzt Sprinkhardt in Sachsenheim.
10) Apotheker Doll in Gmünd.
11) Apotheker Buhl in Stuttgart.
12) Unteramtsarzt Dr. Krauss in Weikersheim.
13) Wundarzt Knodel in Horrheim.
14) Dr. Oesterlen in Sulzbach.
15) Oberamtsarzt Dr. Messner in Neckarsulm.
16) Oberamtsarzt Dr. Steiger in Leutkirch.
17) Dr. Leibbrand in Laufen.

Gestorben sind:

1) Dr. Buttersack in Lauchheim.
2) Rath Dr. Lebküchner in Langenburg.
3) Dr. Fulda in Neuffen.

Eingetreten sind:

1) Dr. Falatti in Tübingen.
2) Dr. Fischer in Calmbach.
3) Dr. Rueff in Stuttgart.
4) Dr. Hölzle in Weinsberg.
5) Dr. Härlin in Stuttgart.
6) Dr. Gmelin, Oberamtswundarzt in Geisslingen.
7) Dr. Griesinger in Winnenthal.
8) Dr. Uhland in Ludwigsburg.
9) Dr. Assenheimer in Stuttgart.
10) Dr. Fetzer in Stuttgart.
11) Dr. Elben in Stuttgart.
12) Dr. Schazmann in Mundelsheim.

Laut dem der Versammlung vorgelegten gedruckten alphabetischen Verzeichnisse beträgt die Zahl der Mitglieder nach dem jetzigen Stande 348.

Die hauptsächlichsten Resultate der Geschäftsthätigkeit des in der letzten Versammlung in Stuttgart gewählten Ausschusses und die daraus hervorgehenden Anträge an die Versammlung sind in dem Vortrage des Herrn Vorstandes des Vereins enthalten. Der Ausschuss beschäftigte sich in dieser Zeit in 7 Sitzungen mit den Angelegenheiten des Vereins, und bemühte sich, theils eingegangene Vorschläge hinsichtlich derselben einer sorgfältigen Berathung zu unterwerfen, theils die ihm durch die Beschlüsse der Versammlungen gewordene Aufträge in Vollziehung zu bringen. Einer der wichtigsten derselben bezog sich auf die Verfassung von Preisstatuten, welche von der Versammlung in Tübingen provisorisch genehmigt wurden, und sofort durch Aussetzung einer Preisaufgabe vor 1½ Jahren in's Leben traten.

In der Sitzung vom 4. April 1839 kam zur Sprache, dass es zur Förderung der wissenschaftlichen Verhandlungen in den Versammlungen des Vereins und zur Sicherstellung eines geordneten Gangs derselben zweckdienlich seyn dürfte, wenn für jede Versammlung einige wissenschaftliche Fragen zur mündlichen Diskussion einige Zeit vorher festgestellt und den Mitgliedern öffentlich bekannt gemacht würden. Dieser Vorschlag wurde der Versammlung in Ludwigsburg zur vorläufigen Genehmigung vorgelegt, und von derselben gut geheissen, worauf der Ausschuss für die 2 letzten Versammlungen solche Fragen festsetzte. Ein definitiver Beschluss über diese Einrichtung aber wurde der Versammlung in Stuttgart vorbehalten.

Es ist bekannt, dass der Ausschuss in der letzten Versammlung in Ludwigsburg in Folge einer Aeusserung des Herrn Obermedicinalassessors Dr. Cless, Vorstandes des Katharinenhospitals, eine Verhandlung darüber veranlasst hat, ob die bis dahin von den Mitgliedern des Vereins hieher gesandten pathologisch-anatomischen Präparate als Eigenthum der pathologisch-anatomischen Sammlung des Katharinenhospitals betrachtet werden sollen. Es ist aus dem Protokoll dieser Versammlung zu ersehen, dass gedachte Versammlung sich für Bejahung dieser Frage ausgesprochen hat.

Herr Assessor Cless hat sich bereit erklärt, in Zukunft jeder Stuttgarter Versammlung über den Zuwachs des Kabinets einen Rechenschaftsbericht zu erstatten. Es ist übrigens sehr zu bedauern, dass in den letzten 2 Jahren die Zahl der von den Mitgliedern eingeschickten Präparate viel geringer war als früher.

Das seit 3 Jahren bestehende Comité für die Bäder Würtembergs, dessen umsichtiger und erfolgreicher Thätigkeit wir eine Reihe sehr lehrreicher Berichte über dieselben verdanken, wurde in Folge der von der letzten Versammlung in Stuttgart dem Ausschusse in dieser Beziehung ertheilten Vollmacht, aus der Vereinskasse zu Anschaffung literarischer Hülfsmittel und zu Bestreitung der nothwendigen Ausgaben unterstützt. Einer von diesem Comité an das Ministerium des Innern gerichteten Eingabe um Verwilligung einer Unterstützung aus Staatsmitteln zum Behufe seiner wissenschaftlichen Arbeiten wurde von dem Ausschusse ein Begleitungsschreiben beigegeben, worin die Zwecke und der Wirkungskreis desselben im Näheren auseinandergesetzt wurden. Nachdem das Ministerium von dem K. Medicinalkollegium eine gutachtliche Aeusserung in dieser Angelegenheit verlangt,

Digitized by Google

und diese in einem den Wünschen des Badcomité günstigen Sinne gelautet hatte, so wurde das Medicinalkollegium beauftragt, von dem Badcomité eine genaue Nachweisung der einzelnen Ausgaberubriken zu verlangen. Eine in Folge dieser Weisung von dem Comité verfasste Eingabe an das Medicinalkollegium, worin die einzelnen Ausgaben genau specificirt waren, wurde von dem Comité dem Ausschusse zur Einsicht mitgetheilt, welcher sich damit einverstanden erklärte. Hierauf wurde mittelst Ministerialdekrets vom 6. Juni 1839 dem Ausschusse zur Mittheilung an das Badcomité eröffnet, dass demselben vermöge höchster Entschliessung zum Behufe einer wissenschaftlichen Untersuchung der vaterländischen Heilquellen eine Summe von 100 fl. verwilligt worden sei, unter der Bedingung, dass dasselbe seiner Zeit in einem an das K. Medicinalkollegium zu erstattenden Bericht über die Verwendung dieser Summe Rechenschaft ablege, und das Ergebniss der Untersuchungen zur amtlichen Kenntniss bringe.

Bekanntlich wurde im vorigen Jahre durch den Tod des Oberamtsarzt Dr. Lechler in Leonberg die Stelle eines Ausschussmitgliedes erledigt. Dieselbe wurde nach Massgabe des §. 4 der Statuten dem Herrn Obermedicinalassessor Dr. Cless dahier provisorisch übertragen, und von demselben angenommen.

Schliesslich erlaube ich mir, der verehrten Versammlung Einiges über die Angelegenheiten unseres Correspondenzblatts mitzutheilen, von welchem bekanntlich jetzt 9 Jahrgänge erschienen sind. Dieses Blatt, ein lebendiger Zeuge der literarischen Thätigkeit unseres Vereins, hatte durch die thätige Mitwirkung der Mitglieder des Vereins, welche ihre Theilnahme an demselben durch Einsendung zahlreicher, grösstentheils sehr werthvoller Mittheilungen aus dem Gebiete des praktischen ärztlichen Lebens beurkundet haben, fortwährend einen sehr erfreulichen Fortgang. Das Streben der Redaktion war bei Herausgabe desselben auf möglichste Förderung der Zwecke unseres Vereins nach ihrem ganzen Umfang, und eben damit auf Förderung der gesammten Heilkunde, ohne Bevorzugung eines einzelnen Zweigs derselben, gerichtet, und die Redaktion hofft bis jetzt die ihr gewordene ehrenvolle Aufgabe auf eine den Wünschen der Mehrzahl der Mitglieder des Vereins entsprechende Weise gelöst zu haben. Wer die mannigfachen Schwierigkeiten, welche sich der Redaktion bei ihrem Geschäfte entgegenstellen, unbefangen erwägt, wird ihr in seinem Urtheil mehr Nachsicht angedeihen lassen, als diess schon öfters der Fall war. Die Redaktion hat bei der Auswahl der eingehenden Materialien für das Blatt nicht blos die Pflicht, den Anforderungen der wissenschaftlichen Kritik in formeller und materieller Beziehung Genüge zu leisten, es sind ihr ausserdem noch durch ihre Stellung, als Organ des Vereins, besondere Rücksichten geboten, die Rücksichten für die Mitglieder des Vereins, welche ihre Ansichten und Erfahrungen in dem Blatte mitzutheilen wünschen. Es liegt in der Natur der Sache, dass es oft sehr schwer, ja sogar unmöglich ist, diese beiden Rücksichten in Einklang zu bringen, und dass die eine oder andere derselben öfters von der Redaktion nicht in dem Grade gewahrt werden kann, wie es vielleicht öfters gewünscht werden möchte, und es leuchtet daher ein, dass die Stellung der Redaktion in dieser Beziehung anders beurtheilt werden muss, als die einer selbstständigen Redaktion einer gelehrten Zeitschrift im engeren Sinne dieses Wortes.

Unser Blatt hat seit 2 Jahren durch die regelmässige Einsendung von monatlichen Berichten über den Character der herrschenden Krankheiten in verschiedenen Bezirken des Landes eine Bereicherung erhalten. Die Redaktion hat, bald, nachdem eine grössere Anzahl von Mitgliedern in Folge der von Herrn Oberamtsarzt Dr. Elsässer ergangenen Aufforderung, solche Berichte einzuschicken angefangen hatten, die Ueberzeugung gewonnen, dass durch die Aufnahme jedes einzelnen Berichtes nach seinem ganzen Inhalt, und insbesondere mit Einschluss der darin enthaltenen einzelnen Krankheitsgeschichten in das Blatt, dem Werthe desselben bedeutender Eintrag geschehen dürfte. Sie hat aus diesem Grunde beschlossen, die einzelnen Berichte in einen Hauptbericht über den in jedem Monate herrschenden Character der Krankheiten zusammenzufassen, und diese Einrichtung, durch welche gewiss den Zwecken dieser Berichte vollkommen Genüge geleistet wird, erhielt die Genehmigung der letzten Versammlung in Tübingen.

Endlich habe ich der verehrten Versammlung anzuzeigen, dass im vorigen Jahre in Folge einer zwischen der Redaktion und der Buchhandlung Beck und Fränkel stattgehabten Uebereinkunft, der Druck und die Expedition unseres Vereinsblatts der Buchhandlung Carl Erhard unter denselben Bedingungen übertragen worden ist, unter welchen dieselbe von Beck und Fränkel früher übernommen worden waren."

Der Kassier des Vereins, Dr. Blumhardt in Stuttgart, trug hierauf eine specificirte Rechnung über die Einnahmen und Ausgaben der Vereinskasse von den Jahren 1838 und 1839 vor, aus welcher wir nachstehenden Auszug zur Uebersicht über den Stand der Vereinskasse mittheilen.

Summarischer Kassenbericht vom Jahre 1838.

A. Einnahmen.

1) Bei der letzten Versammlung in Stuttgart im Herbst 1837 wurde für das Jahr 1837 ein Ueberschuss von

Digitized by Google

1000 fl. in Aussicht gestellt (Correspondenzblatt 7ter Bd. S. 398). Es betrug jedoch der wirkliche Ueberschuss am Ende des Jahres 1837	1042 fl. 8 kr.
2) Zinsertrag aus 962 fl. Kapitalien	43 fl. 33 kr.
3) Jahresbeiträge. Von 379 Mitgliedern haben 362 ihren Beitrag mit 5 fl. 30 kr. bezahlt, und 17 Mitglieder, worüber ein Verzeichniss bei der Rechnung liegt, blieben im Rückstand	1991 fl.
Summa der Einnahmen	3076 fl. 41 kr.

B. Ausgaben.

1) Redaktionskosten		300 fl.
2) Für das Correspondenzblatt. Für Satz, Druck und Papier	761 fl. 54 kr.	
Expeditionskosten der Post für 323 Exemplare à 1 fl. 12 kr.	387 fl. 36 kr.	
		1149 fl. 30 hr.
3) Sonstige Druckkosten für Circulare, Preisfragen, Lithographien etc.		16 fl. 31 kr.
4) Bücherrechnung vom Badcomité		22 fl. 16 kr.
5) Ausgaben für die Versammlungen des Vereins		19 fl. 27 kr.
6) Verschiedene andere Ausgaben		27 fl. 7 kr.
Summa der Ausgaben		1534 fl. 51 kr.

Summarischer Kassenbericht für das Jahr 1839.

A. Einnahmen.

1) Ueberschuss von früheren Jahren	1541 fl. 50 kr.
2) Zinsertrag aus 1000 fl. Kapitalien nach Abzug der Kapitalsteuer .	39 fl.
3) Jahresbeiträge der Mitglieder. Von 363 Mitgliedern haben 328 ihren Beitrag mit je 5 fl. 30 kr. entrichtet	1804 fl.

Dagegen blieben 35 Mitglieder, welche das Correspondenzblatt empfangen haben, mit ihrem Beitrage im Rückstande. Nach §. 9 der Statuten sollen diese, sowie die mit ihrem Beitrage vom Jahre 1838 noch im Rückstande befindlichen Mitglieder als aus dem Verein ausgetreten angesehen werden. Der Gesellschaftsausschuss hat jedoch beschlossen, diese Bestimmung der Statuten vorerst nicht in Wirkung treten zu lassen, sondern diesen Gegenstand der heutigen Versammlung zur Beschlussnahme vorzulegen.

Summa der Einnahmen	3384 fl. 50 kr.

B. Ausgaben.

1) Redaktionskosten		300 fl.
2) Für das Correspondenzblatt. Satz, Druck u. Papier	757 fl. 30 kr.	
Speditionsgebühren der Post . . .	374 fl. 24 kr.	
		1131 fl. 54 kr.
3) Rechnung der Verlagshandlung für Bücher, Inserate und Rückvergütung		19 fl. 18 kr.
4) Ausgaben für die Vereinsversammlungen		22 fl. 54 kr.
5) Abschreibgebühren und andere Auslagen		5 fl. 7 kr.
Summa der Ausgaben		1479 fl. 13 kr.

Die Einnahmen betragen	3384 fl. 50 kr.
Die Ausgaben	1479 fl. 13 kr.
Ueberschuss	1905 fl. 37 kr.
Hievon sind verzinslich angelegt in Würtemberg. Staatsobligationen	1000 fl.
Baarer Kassenvorrath	450 fl. 42 kr.
Guthaben des Vereins am Schlusse des Jahres 1839	454 fl. 55 kr.
Summa	1905 fl. 37 kr.

Sämmtliche Kassenberichte wurden sofort nebst den einzelnen Rechnungen und übrigen Belegen den anwesenden Mitgliedern zur Durchsicht und Prüfung vorgelegt.

Ehe zur Berathung der von dem Vorstande bezeichneten Punkte geschritten wurde, hielt letzterer, auf den Grund der §§. 6, 7, 8, 9 und 12 der provisorischen Preisstatuten, noch folgenden Vortrag:

„Auf die im Jahr 1838 gestellte Preisaufgabe: Welche Fortschritte hat die Heilkunde in der neuesten Zeit in Absicht auf Erkennung und Heilung der in organischer Affection des Rückenmarks begründeten chronischen Krankheiten, namentlich also der vom Rückenmark ausgehenden krankhaften Zustände der Bewegung und Empfindung gemacht?

ist bis jetzt nur eine Preisschrift eingegangen mit der Devise:

C'est à la difficulté de retrouver après la mort les traces des affections qui y avaient leur siège pendant la vie, qu'il faut principalement attribuer l'état arriéré de nos connaissances sur ces maladies.

Diese Abhandlung gibt zuerst einen gedrängten, wenn auch nicht ganz vollständigen, historischen Ueberblick über das, was auf dem Felde der Literatur über Rückenmarkskrankheiten in neuerer Zeit geschehen ist, mit angehängten kritischen Bemerkungen; sie geht sodann auf die einzelnen concreten Krankheitszustände über, indem sie das natürliche nosologische Bild jedes derselben zu entwerfen, die anatomischen Charactere anzugeben, und die Diagnose festzustellen sich bestrebt; sodann folgt das, was in therapeutischer Beziehung geleistet oder versucht

Digitized by Google

worden ist, und es werden jedem Kapitel zahlreiche Krankheitsgeschichten und Sectionsergebnisse beigefügt. Am Ende der Abhandlung ist in einem besondern Abschnitt beigefügt eine Zusammenstellung der Symptomengruppen mit einer kritischen Beleuchtung derselben in diagnostischer Beziehung, und Andeutungen über die Schwierigkeiten, welche sich bis jetzt hierin der Bearbeitung des Gegenstands entgegenstellen.

Diese Abhandlung ist entschieden mit grossem Fleiss und sorgfältiger Benützung aller ihrem Verfasser zu Gebot gestandenen literarischen Hülfsmittel namentlich auch aus der neuern Zeit bearbeitet; es kann ihr in Verwendung ihres Materials für Entwerfung einer tauglichen Diagnostik, der Geist der Kritik nicht bestritten werden, die beigefügten Krankheitsgeschichten und Sectionserfunde insbesondere tragen bei, das praktische Interesse des Ganzen wesentlich zu erhöhen, und das Schlusskapitel enthält manche für den praktischen wie physiologischen Gesichtspunkt gleich werthvolle Untersuchungen. Es wird daher diese Abhandlung als eine compendiarische Zusammenstellung des über Rückenmarkskrankheiten in verschiedenen Werken zerstreut Vorkommenden, einen entschiedenen praktischen Werth, und in dieser Hinsicht gerechten Anspruch auf Anerkennung haben.

Hätte die Preisaufgabe eine Monographie der organischen Rückenmarkskrankheiten verlangt, so würde die Arbeit des Herrn Verfassers als diesem Ziel mehr oder minder sich nähernd erscheinen, immer aber die grossen Lücken und Mängel erkennen lassen, welche der gegenwärtige Stand der Physiologie und Pathologie dieser Provinz des Nervensystems noch so sehr an sich tragen. Eben in Betrachtung aber, wie sehr die Symptomologie der Rückenmarkskrankheiten grössertheils noch mehr nur als ein Aggregat einzelner unter sich noch nicht zusammenhängender pathologischer Thatsachen bestehe, welches von physiologischer wie von der Erfahrungsseite noch wesentlicher Beleuchtung und Bereinigung bedürfe, um zu einer wissenschaftlich basirten Diagnostik derselben verwandt zu werden, ist die Preisaufgabe von einer solchen Forderung abgestanden. Ihrer deutlichen Fassung nach war es ihr nur um die Untersuchung zu thun, in wie weit die Fortschritte der neuern Zeit in das Chaos der Erscheinungen Licht und Ordnung gebracht haben oder bringen lassen, und bis zu welchem Grade eine auf die neueren Entdeckungen in der Anatomie, Physiologie und pathologischen Anatomie des Rückenmarks nothwendig sich stützende kritische Sichtung der Gesammtmasse von Thatsachen erlaube, bestimmte, scharfbegränzte, in sich geschlossene pathologische Krankheitsformen aufzustellen. Der Verfasser hat nun über seinem, an sich höhern Ziel, diese beschränktere Aufgabe weniger im Auge behalten, wenn gleich für Lösung derselben ein sehr schätzbares, reichhaltiges Material geliefert und sich derselben genähert.

Unter diesen Umständen und in Betrachtung, dass ohne diess bei der verspäteten Emanation der ersten Preisfrage nicht die statutenmässige Zeit für Beantwortung derselben eingehalten wurde, bis zu Ablauf derselben aber vielleicht noch andere Arbeiten vollendet, und der Verfasser vorliegender Preisschrift vielleicht selbst geneigt seyn könnte, noch Abänderungen an derselben in dem bezeichneten Sinne vorzunehmen, hat der Ausschuss beschlossen, den Termin für Beantwortung dieser Preisfrage noch auf ein Jahr offen zu erhalten.

Die vorliegende Abhandlung kann, wenn der Verfasser es wünscht, bei Herrn Hofarzt Dr. v. Hardegg, bei welchem dieselbe hinterlegt bleibt, und welcher das Siegel der Verschwiegenheit fortan beobachten wird, zurück abgelangt werden.

Zugleich wird dem Verein bekannt gemacht, dass der Ausschuss beschlossen hat, für die Zeitperiode bis zur nächsten organischen Versammlung dahier folgende neue Preisaufgabe zu stellen:

„Die Erfahrung hat gezeigt, dass Wechselfieber in grösseren Zeitabschnitten nicht nur an sogenannten Fieberorten weit häufiger als sonst vorkommen, sondern sich auch an Orten zeigen, welche ihnen sonst unzugänglich gewesen sind, während sie zu anderen Zeiten überhaupt viel seltener auftreten, und sogar in den Fieberorten zu erlöschen scheinen. Was ist der Grund dieser Schwankungen im Vorkommen dieser Krankheit, und in welchem Zusammenhange stehen dieselben mit dem Vorkommen anderer Krankheitsformen? Lassen sich etwa an den Orten, wo Wechselfieber als neue Erscheinung auftraten, Veränderungen (neue Sümpfe u. s. w.) nachweisen, aus welchen die Entstehung der Wechselfieber erklärt werden kann, oder ist diess wenigstens nicht überall der Fall, und muss daher diese Erscheinung eine andere allgemeinere Ursache haben, und welche?“

Nun begann die Berathung der einzelnen, in der Rede des Herrn Vorstandes bezeichneten Punkte, und es wurde zunächst ad 1) zur Wahl eines neuen Vorstandes und Ausschusses geschritten, wobei Herr Vicedirektor Dr. v. Ludwig einstimmig zum Vorstande, und in den Ausschuss die bisherigen Mitglieder desselben wieder erwählt wurden, nämlich: die Herren Dr. Blumhardt von Stuttgart, Obermedicinalassessor Dr. Cless von Stuttgart, Oberamtsarzt Dr. Hauff von Besigheim, Professor Dr. Jäger von Stuttgart, Dr. Seeger von Stuttgart, Oberamtsarzt Dr. Steudel von Esslingen, Oberamtsarzt Dr. Tritschler von Cannstadt, Obermedicinalassessor Dr. Zeller von Stuttgart.

Oberamtsarzt Dr. Hauff entschuldigt sich wegen zu weiter Entfernung seines Wohnortes, wodurch er verhindert sei, den Sitzungen des Ausschusses regelmässig genug anzuwohnen. Es

Digitized by Google

wird daher Oberamtsarzt Dr. Faber von Schorndorf, auf welchen zunächst die meisten Stimmen gefallen waren, ersucht, die erledigte Stelle im Ausschusse anzunehmen, wozu sich derselbe auch bereit erklärt.

ad 2) sind dem Ausschusse keine Vorschläge gemacht worden, und da auch eine in dieser Beziehung an die Versammlung gestellte Aufforderung keine Folge hatte, so wurde zur Berathung des dritten Punktes geschritten, wobei denn zunächst die Anfrage ad 3 a) von der Versammlung einstimmig genehmigt wurde.

ad 3 b) trägt Dr. V. A. Riecke darauf an, dem Geschäftsführer des Badcomité als Entschädigung für die viele Mühe, welche ihm die Leitung der Angelegenheiten dieses Vereins verursache, eine Summe von wenigstens 150 fl. jährlich zu bewilligen, welcher Vorschlag durch mehrere Mitglieder jenes Comité unterstützt wird.

Dr. Rampold setzt aus dieser Veranlassung das Nähere über die Tendenz und die Geschäftsthätigkeit des Badcomité's auseinander, wobei er die Nothwendigkeit einer ausgedehnten Correspondenz und einer vollständigen Kenntniss der gesammten Badliteratur hervorhebt.

Dr. Blumhardt glaubt den in dieser Beziehung vom Ausschusse gestellten Antrag vertheidigen zu müssen, indem er bemerkt, dass nach den bisherigen ausführlichen Mittheilungen über sämmtliche Bäder Würtembergs für die Zukunft weniger Arbeit übrig bleiben dürfte, und dass grössere Ausgaben aus der Vereinskasse nicht bestritten werden könnten, ohne das Kapital selbst anzugreifen.

Es wird indessen durch Stimmenmehrheit beschlossen, Herrn Dr. Rampold, als Geschäftsführer des Badcomité's, für die nächsten 3 Jahre, einschliesslich des letztvergangenen, die Summe von je 150 fl. zu verwilligen.

Bei dieser Gelegenheit kam die von dem Badcomité bei dem Ausschusse beantragte Trennung des Badberichtes von dem Correspondenzblatte zur Sprache, wogegen geltend gemacht wurde, dass hiedurch nicht nur das Correspondenzblatt an Gehalt verlieren, sondern auch die Badberichte selbst, in Beziehung auf schnellere Mittheilung, wohl wenig gewinnen würden, daher denn dieser Vorschlag keine weitere Unterstützung fand.

Dr. Veiel trägt darauf an, dass Dr. Rampold veranlasst werden möchte, neben der Zusammenstellung der Badberichte, wie er sie bisher gegeben, auch noch einen Auszug für das grössere Publikum auszufertigen, worauf jedoch erwiedert wird, dass dieses Dr. Rampold selbst überlassen bleiben könne, indem er hiezu keiner Legitimation von Seiten des Vereins, sondern allein der Zustimmung der Bericht erstattenden Badärzte bedürfe, welche ihm von sämmtlichen anwesenden Badärzten auch ertheilt wird. Uebrigens soll, wie ausdrücklich bemerkt wird, die Vereinskasse keinesfalls eine Verbindlichkeit zu Deckung der hiedurch etwa entstehenden Unkosten übernehmen.

(Schluss folgt.)

Nachrichten.

Gestorben: Den 15. Juni zu Langenau Oberamtsthierarzt Leuthe.

In Folge der im Monat Mai vorgenommenen ersten Staatsprüfung in der inneren Heilkunde und in der höheren Wundarzneikunde sind für befähigt erkannt und sonach für berechtigt erklärt worden, nach vorgängiger einjähriger praktischer weiterer Vorbereitung für ihren Beruf, den Bestimmungen der K. Verordnung vom 13. Febr. v. J. gemäss, um die zweite Staatsprüfung sich zu melden: a) Kandidaten der Medicin und der höhern Wundarzneikunde: C. F. Gmelin von Bebenhausen, W. C. M. Kuhn von Urach, J. J. Kürner von Gronau; b) Kandidaten der Medicin: E. G. Baur von Tübingen, W. Feuerbach von Degerloch, T. Kerner von Weinsberg, F. A. Rösler von Kirchheim u. T., C. A. Wiedersheim von Schanbach; c) der Kandidat der höheren Wundarzneikunde: Med. Dr. C. G. Gaupp, ausübender Arzt in Neuffen.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Im Verlag von Ebner und Seubert in Stuttgart ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

Repertorium der Thierheilkunde,

herausgegeben

von

Professor E. Hering,

als Vorstand des thierärztlichen Vereins für Würtemberg etc.

Erster Jahrgang. Erstes Heft.

Preis pro Jahrgang für Würtemberg 1 fl. 30 kr.

Diese jährlich in vier Heften, jedes zu 5—6 Druckbogen, erscheinende Zeitschrift ist zunächst für den praktischen Thierarzt bestimmt, dem es an Gelegenheit und Mitteln fehlt, sich mit den Fortschritten seines Faches bekannt zu machen. Sie enthält somit neben den Angelegenheiten des Vereins und den eingehenden Originalabhandlungen eine fortlaufende Uebersicht des Inhaltes der in- und ausländischen Journale und sonstiger in die Thierheilkunde und ihre Hülfsfächer einschlagenden Werke, so wie der neuesten Verordnungen über Gegenstände der thierärztlichen Polizei u. dergl.

In diesen Beziehungen kann das Repertorium auch denjenigen von Nutzen seyn, welche entweder von Amtswegen, wie die Medicinalbeamten, oder aus Privatinteresse, wie die Landwirthe, sich manchmal mit Thierheilkunde befassen müssen.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 6. *Juli* 1840. **Nro. 16.**

Bericht über die Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart am 25. Mai 1840.

(Schluss.)

Der von Oberamtsarzt Dr. Faber gemachte Vorschlag ad 3 c) wurde durch Stimmenmehrheit abgelehnt, indem besonders dagegen eingewendet wurde, dass die Bezahlung eines Honorars für die eingehenden Beiträge gegen die Tendenz des Vereins wäre, und dass die Ausschussmitglieder in eine schwierige Stellung versetzt würden, wenn sie über den Werth der Aufsätze in dieser Beziehung zu entscheiden hätten.

Auf einen von Oberamtsarzt Dr. Abele im Namen eines abwesenden Mitgliedes gestellten Antrag, den Preis des Correspondenzblattes zu ermässigen, wodurch dasselbe ohne Zweifel eine grössere Anzahl von Lesern gewinnen würde, entgegnet der Kassier des Vereins, dass bei dem Fortbestehen der bisherigen Ausgaben aus der Vereinskasse, der Preis dieses Blattes nicht wohl erniedrigt werden könne.

Es wurden nun noch verschiedene Vorschläge gemacht, in der Absicht, die beantragte Herabsetzung des Preises für das Correspondenzblatt möglich zu machen, wie z. B. der, die Preisaufgaben für die Zukunft wieder aufzuheben; da jedoch die ganze Frage noch zu wenig vorbereitet ist, um hierüber etwas in der Versammlung bestimmen zu können, so hält es der Vorstand für das Zweckmässigste, dass dasjenige Mitglied, von welchem der Antrag ursprünglich ausgeht, sich desshalb unmittelbar an den Ausschuss wende, welcher die Sache in weitere Berathung nehmen wird.

ad 4 a) schlägt Dr. Blumhardt vor, im Correspondenzblatte bekannt zu machen, dass diejenigen Mitglieder des Vereins, welche ihren Beitrag für das Jahr 1838 innerhalb vier Wochen nicht bezahlen, als ausgetreten angesehen werden sollen, welche Bestimmung jedoch hinsichtlich der Rückstände vom Jahr 1839 für jetzt noch keine Anwendung haben solle.

Die Versammlung genehmigt diesen Vorschlag, mit der Bemerkung jedoch, dass dieser Beschluss, als eine Abweichung von den Statuten, für die Zukunft nicht bindend seyn, der Ausschuss aber ermächtigt seyn solle, den betreffenden Punkt der Statuten auch künftighin, im nöthigen Falle, mit einigen Modificationen anzuwenden.

ad 4 b) spricht sich die Versammlung einstimmig für Beibehaltung der betreffenden Anordnung des Ausschusses aus. Ebenso wird

ad 4 c) beschlossen, dass die bisherigen Bestimmungen in Betreff der Preisaufgaben provisorisch, bis zur nächsten statutarischen Versammlung, bestehen sollen.

Was endlich den letzten Punkt 5), die Wahl des Ortes für die nächste Versammlung betrifft, so kamen hiebei hauptsächlich die Städte Reutlingen und Wildbad zur Sprache, zwischen welchen die Stimmenmehrheit für Wildbad entschied. Herr Unteramtsarzt Dr. Fricker daselbst wurde gebeten, die Geschäftsführung für diese nächste Versammlung zu übernehmen.

Nachdem nun somit die von dem Vorstande zur Berathung vorgelegten Punkte erledigt waren, wurde folgendes Schreiben von Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, die Monatsberichte über herrschende Krankheiten im Correspondenzblatt betreffend, verlesen:

„Es sind nun $2\frac{1}{2}$ Jahre, seit eine Anzahl von Mitgliedern des Vereins angefangen hat, monatliche Berichte über die herrschenden Krankheiten an das Correspondenzblatt einzuschicken. Seit länger als 2 Jahren hat die Redaktion mit einer aller Anerkennung würdigen Mühe und Zweckmässigkeit das Eingegangene monatlich

Digitized by Google

zu einem kurzen Generalbericht verarbeitet. Es haben über 20 Aerzte daran Theil genommen, freilich mehr oder weniger anhaltend und regelmässig.

Wiewohl diese Leistungen vermöge ihrer noch geringen Ausdehnung dem ursprünglich ausgesprochenen Zwecke bis jetzt nur annähernd entsprochen haben, so haben Einsender und mit ihm wohl auch Andere in dieser regelmässigen wissenschaftlich-praktischen Communication mit einer Reihe von Kollegen aus verschiedenen Gegenden des Landes doch bereits einige Befriedigung des sich besonders auf dem Lande aufdringenden Bedürfnisses gefunden, für seine einseitigen, isolirten Beobachtungen eine Ergänzung und einen Maasstab dadurch zu gewinnen, dass man erfährt, was sich gleichzeitig auch anderwärts ereignet hat.

Einsender weiss nicht, in wie weit die anwesenden Herrn Kollegen diese Ansicht theilen, und namentlich von einer weiteren Ausdehnung des Begonnenen sich Gewinn versprechen. Es wird aber davon die Frage abhängen, ob die Versammlung, wie Einsender wünschen möchte, die Beibehaltung dieser monatlichen Berichte im Correspondenzblatt für wünschenswerth erklären wird, und ob sie die Fortsetzung und Förderung derselben zu einer Sache des Vereins zu machen, geneigt ist.

Sollte sich eine Entscheidung zu Gunsten der Sache ergeben, so möchte Einsender bitten, weiter zu erklären, ob es nicht zweckmässig wäre, wenn

erstens die Mitglieder des Vereins officiell zu möglichst ausgedehnter Theilnahme an dem Unternehmen aufgefordert würden;

wenn zweitens der Einzelne, der zur Theilnahme bereit ist, aufgefordert würde, eine schriftliche Erklärung abzugeben, sowohl über die Theilnahme selbst, als auch wenn er sich davon wieder zurückzuziehen beabsichtigt; — indem damit für die so wesentliche Regelmässigkeit der Beiträge eine Art von Garantie gegeben wäre, während das Ab- und Zugehen Einzelner den Werth ihrer Theilnahme beschränken würde; wenn

endlich drittens für die mit der Redaktion der Generalberichte beauftragte Kommission ein dem Umfang und der Mühe ihrer Aufgabe entsprechendes Honorar aus der Vereinskasse ausgesetzt würde.

Sollte etwa die von dem Einzelnen auf solche Berichte zu verwendende Zeit und Mühe unverhältnissmässig gross erscheinen, so erlaubt man sich noch die Bemerkung, dass schon Mittheilungen der auffallendsten Beobachtungen, wie eigentlicher Epidemien, seltenerer Krankheiten, der Sprünge im Genius morborum u. s. w., auf die man sich beschränken würde, zu einem interessanten Bilde zusammengefasst werden können, dass somit häufig ein Bericht von 2 Zeilen willkommen seyn kann, während bis jetzt auch solche Glanzpunkte in dem Auf- und Niedergang der Krankheiten grossentheils für die Geschichte verloren sind. Ohnediess wird möglichste Kürze der Berichte im Interesse der Redaktion sowohl, als des Raums im Correspondenzblatte stets zu empfehlen seyn."

Auf dieses erklärten sich nun zwar die Redaktoren des Correspondenzblattes bereit, auch die Ausarbeitung ausgedehnterer Berichte über die herrschenden Krankheiten, wenn solche gewünscht würden, ohne besonderes Honorar zu übernehmen; es wurde aber von mehreren Seiten bemerkt, dass das Interesse solcher Berichte im Allgemeinen ziemlich gering, und eine grössere Ausdehnung derselben daher nicht wünschenswerth sei. Einige Mitglieder äusserten sogar die Ansicht, dass dieselben ganz unterbleiben könnten, wogegen wieder Andere für deren Beibehaltung stimmen. Zuletzt tritt die Versammlung dem Vorschlage ihres Vorstandes bei, welcher bemerkt, dass die Erstattung solcher Berichte doch früher von mehreren Seiten gewünscht worden sei, und man die Sache daher, wenn sie gleich in der Ausführung nicht den erwarteten Vortheil gewährt habe, doch zur weiteren Prüfung noch eine Zeit lang fortbestehen lassen sollte. Dem zu Folge wird beschlossen, dass es bei den über diesen Gegenstand bei der letzten Versammlung in Tübingen gefassten Beschlüssen sein Verbleiben haben solle.

Nun begannen die wissenschaftlichen Verhandlungen, bei welchen ebenfalls Herr Leibmedicus v. Ludwig das Präsidium zu übernehmen gebeten wurde.

Die Reihe kam hier zunächst an die von dem Ausschusse zur Besprechung vorgelegten Fragen, von welchen jedoch, wegen schon zu weit vorgerückter Zeit, nur die eine, über die Wirkungen des Leberthrans, zur Besprechung kam.

Ueber diesen Gegenstand wurde zuerst folgender, von Dr. Rösch eingeschickter Aufsatz in dessen Namen von Dr. V. A. Riecke der Versammlung vorgelesen:

Hochachtbare Versammlung!

Erlauben Sie mir, dass ich mich aus der Ferne an den auf die Tagesordnung der diessmaligen Versammlung unseres Vereins gesetzten Verhandlungen betheilige, indem ich Ihnen eine gedrängte Darstellung meiner seitherigen Erfahrungen über die Anwendung des Leberthrans gegen Krankheiten mittheile.

Seit 7 Jahren spielt der Leberthran eine nicht unbedeutende Rolle in meinen ärztlichen Verordnungen. Uebrigens betrug der Verbrauch des genannten Arzneimittels in der Apotheke zu Schwenningen während der Jahre 1833, 1834 und 1835 nicht mehr als 3$^{3}/_{8}$ Pfund (Civilgewicht), während im Jahr 1836 22$^{6}/_{8}$, im Jahr 1837 13$^{2}/_{8}$, 1838 11, 1839 87$^{6}/_{8}$, also im Ganzen im Verlaufe dieser 4 Jahre 134$^{6}/_{8}$ Pfund von dieser Apotheke bezogen und abgegeben worden sind. Ausserdem ist nach meiner Verordnung während dieser

Zeit noch manches Pfund aus benachbarten Apotheken, namentlich aus derjenigen zu Spaichingen, genommen worden.

In den ersten Jahren setzte ich dem Thran fast immer Pomeranzensyrup, Aniswasser, arabisches Gummi und einige Tropfen Calmusöl bei, allein die Kranken nahmen die Arznei demungeachtet ungern, und ich liess mich dadurch abschrecken, sie häufig zu verordnen. Indessen hatte mir der Thran bereits in mehreren Krankheitsfällen so wesentliche Dienste geleistet, dass ich trachtete, dem angeführten Uebelstande möglichst zu begegnen. Ich setzte hier und da Anderes bei, fand aber nun, dass sich der Geschmack durch keinerlei Zusatz verbessern lässt, dass vielmehr jeder Zusatz die Sache in so fern verschlimmert, als die Masse dadurch vermehrt wird, und die armen Kranken nur um so viel mehr schlucken müssen. Hiermit vereinigte sich mein Wunsch, möglichst reine Beobachtungen über die Wirkung des Thrans zu machen. Daher verordnete ich ihn nunmehr rein, ohne allen Zusatz, und dabei bin ich bis jetzt geblieben. Ich lasse in der Regel Erwachsene täglich dreimal 1—1½ Esslöffel voll, ältere Kinder täglich dreimal einen kleineren Esslöffel, jüngere Kinder einen Theelöffel voll nehmen, und gebe darnach etwas Zucker, warme Milch, oder auch schwachen Kaffee. Ich habe beobachtet, dass Kinder fast immer den Thran mit weniger Widerwillen nehmen, als Erwachsene, ich kann versichern, dass manche Kinder das ihnen verordnete Mittel gar nicht ungerne nehmen, selbst die Eltern an die Stunde des Einnehmens erinnerten. Ich liess den Leberthran Wochen, Monate, Viertel- und halbe Jahre, ja noch länger, entweder anhaltend oder mit geringen Unterbrechungen fortgebrauchen. In den ersten Jahren verordnete ich den braunen, trüben und dicken Thran, den ich damals für den besten hielt. Er hatte auch in der That die Wirkung, die ich erwarten konnte. Diese Sorte schmeckt indessen am übelsten, und ist ekelhaft wegen der schmutzigen Farbe und des bedeutenden halb suspendirten Sediments, welches sie enthält. Diess und die Aufschlüsse der Pharmaceuten über die Gewinnung und die Beschaffenheit der verschiedenen Sorten veranlassten mich, den röthlichen, fast hellen Thran, dessen Preis etwas höher ist, zu begehren. Auch diese Sorte hat einen starken, übrigens rein thranigen (nicht brenzlichen) Geruch und Geschmack, und wird mit weniger Ekel genommen. In der Wirkung bemerkte ich keinen Unterschied. Später einmal erhielt der Apotheker einen blassgelben, fast hellen Thran von weniger starkem Geruch und Geschmack, dem ich misstraute, obwohl ausdrücklich versichert wurde, es sei nicht die mit chemischen Mitteln gereinigte Sorte, sondern Oleum jecoris Aselli „verum". Auch er äusserte die Wirkungen des Leberthrans, doch drang ich darauf, dass bald der röthliche, fast helle, stark und rein thranig riechende bestellt wurde, der nun wieder in unserer Apotheke vorhanden ist. — Ich habe den Leberthran angewendet gegen chronische, eingewurzelte rheumatische und arthritische Leiden, gegen scrophulöse Uebel aller Art, mit Einschluss der Rhachitis, und gegen Lungentuberkeln. — Ein Fall von Gliederreissen mit mangelhafter Verdauung, unregelmässigem Stuhl u. s. w. besserte sich bei und nach der fortgesetzten Anwendung des Thrans bedeutend, allein das Uebel kehrte später wieder, und war nicht gründlich geheilt worden. In einem Falle von Arthritis nodosa mit Caries der Stirnknochen und bedeutender Herzerweiterung wurde durch den fortgesetzten Gebrauch des Leberthrans wenigstens so viel bewirkt, dass die Verdauung sich besserte, die Gliederschmerzen beseitigt wurden, und die Knochengeschwüre allmählig zur Vernarbung kamen, die organische Krankheit des Herzens blieb natürlich, und auch Schmerzen der Glieder und Geschwülste der sich auftreibenden Gelenke kehrten später von Zeit zu Zeit wieder. In mehreren andern ähnlichen Fällen erfolgte keine wesentliche Besserung; andere Heilmittel und Methoden leisteten, was der Thran nicht geleistet hatte. Diese Erfahrungen bestimmten mich, die Anwendung des Thrans auf seltenere Fälle zu beschränken, die bereits anderen Heilmitteln getrotzt hatten, und in denen die Verdauung und Ernährung ganz besonders darniederlag. — Bei weitem günstigere und wahrhaft überraschende Resultate erhielt ich von der Anwendung des Leberthrans gegen die Scrophelsucht und die vielfachen aus ihr entspringenden Krankheitsformen. Ich habe mehrere Fälle von dauernder Heilung von beginnenden Bauchscropheln mit abendlichem Fieber durch den Thran bei passender, leichter, vorzugsweise animalischer Nahrung, ebenso mehrere von Rhachitis, noch mehrere von scrophulöser Knochenauftreibung mit Geschwüren, selbst von Coxarthrocace, ehe noch zu bedeutende örtliche Desorganisationen vorhanden waren, einige Fälle von scrophulöser Ophthalmie mit Lichtscheue, in welchen ohne Anwendung irgend örtlicher Mittel, nach dem länger fortgesetzten Gebrauche des Thrans, unter Verbesserung des ganzen scrophulösen Habitus, Heilung des örtlichen Leidens erfolgte. Drüsenanschwellungen und Drüsengeschwüre besserten sich und kamen allmählig zur Heilung unter dem fortgesetzten Gebrauche des Leberthrans innerlich, und der äusserlichen Anwendung desselben Mittels mit Extr. Saturni verbunden. Einige Fälle sind mir jedoch vorgekommen, wo der beabsichtigte gute Erfolg nicht eintrat; sie betrafen junge zarte Kinder, bei denen mit den Drüsengeschwülsten am Halse impetiginöse Ausschläge auf dem Kopf und am Leibe verbunden waren. Noch weniger wirksam fand ich den Thran gegen diese Ausschläge selbst. Zwar bessert sich unter dem fortgesetzten innerlichen Gebrauche des Thrans der Allgemeinzustand, die Verdauung, die Ernährung

Digitized by Google

werden besser, allein das Exanthem bleibt häufig, wie es ist, als ein selbstständig fort sich entwickelnder Rest der nicht vollständig getilgten Krankheit.

Die äusserliche Anwendung in der Art, dass das Exanthem des Tags ein- bis zweimale mit Thran bestrichen wird, hat zwar eine Verminderung des Exanthems zur Folge, und würde fortgesetzt ohne Zweifel ebensowohl eine Trocknung des Ausschlags herbeiführen, als Einreibungen anderer Fettarten, aber aus eben diesem Grunde ist diese äusserliche Anwendung zu fürchten, und ich habe mehreremale bemerkt, dass Kinder sich nach mehrmaliger äusserer Anwendung des Thrans gegen verbreitete scrophulöse Ausschläge schlecht befunden haben. Ich habe daher diese Anwendung jetzt ganz aufgegeben, wo ein Allgemeinleiden als Ursache des örtlichen, oder auch nur gleichzeitig bestehend mit demselben erkannt werden kann. (Gegen scrophulöse Ausschläge leisten dagegen Soolbäder und Waschungen mit schwachgrädiger Soole sehr gute Dienste.)

Neurosen, die ihren Grund in scrophulöser Cachexie haben, lassen sich ebenfalls durch den fortgesetzten innerlichen Gebrauch des Thrans heilen. So heilte ich in mehreren Fällen den Stimmritzenkrampf junger Kinder, verbunden mit öfters wiederkehrenden Krämpfen der Extremitäten, lediglich durch dieses Mittel.

Gegen tuberkulose Lungenschwindsucht gebrauchte ich den Thran 5—6mal ohne allen Erfolg; in der Periode dieser heillosen Krankheit, wo der Magen anfängt zu leiden, wird der Thran gar nicht mehr ertragen, indem er Aufstossen, Erbrechen, Auftreibung des Epigastrium, Schmerz in demselben, Diarrhöe herbeiführt, und es ist zum Schaden des Kranken, wenn man unter diesen Umständen nicht alsbald von dem Gebrauche des Mittels absteht. — Im Allgemeinen schlägt die Thrankur viel mehr an bei Kindern, als bei Erwachsenen, obwohl mir auch bei letzteren mehrere auffallende Fälle gründlicher Heilung durch dieselbe vorgekommen sind, von denen ich nur anführe — sehr bedeutende, viele Jahre bestandene Drüsenanschwellungen bei einem etliche und 30 Jahre alten Weibe, geheilt durch den Monate lang fortgesetzten innerlichen Gebrauch des Leberthrans, Pädarthrocace bei einem etliche und 20 Jahre alten Manne, verbunden mit einer bedeutenden Drüsenanschwellung am Halse, geheilt durch den innerlichen Gebrauch des Thrans und Verband des Knochengeschwürs mit Cicutapflaster; Porrigo favosa am Kopfe bei einem jungen Manne ohne sich kundgebendes Allgemeinleiden, geheilt durch den inneren Gebrauch des Thrans und das tägliche Bestreichen der impetiginösen Stellen mit demselben. — Der Leberthran bewirkt um so gewisser und um so dauerndere Besserung und Heilung, je frühzeitiger er gegen die genannten in scrophulöser Cachexie wurzelnden Leiden angewendet wird, und ich sah eine fortgesetzte, mit der geeigneten Diät verbundene Thrankur in solchen noch nicht veralteten Fällen niemals fehlschlagen.

Wie wirkt der Thran? Anfangs macht er, bei Erwachsenen mehr als bei Kindern, Aufstossen, sehr selten folgt Erbrechen, später verliert sich dieses, vorausgesetzt dass die Schleimhaut des Magens nicht in einem gereizten, congestiven oder entzündlichen Zustande sich befindet, wie z. B. im zweiten Stadium der Lungenschwindsucht, in welchem Falle er nicht ertragen wird. Der Stuhlgang wird in der Regel nicht verändert, ausser in so fern, als der Thran bei fortgesetztem Gebrauch die Verdauung verbessert und den Stuhlgang regelmässiger macht. Nur in wenigen Fällen sah ich nach lange fortgesetztem Gebrauche Diarrhöe, mit welcher der Thran unverdaut oder nur halbverdaut abging. Sobald Diarrhöe sich einstellte, setzte ich den Thran bei Seite, die Diarrhöe hörte dann bald auf, und ich fing in mehreren Fällen später die Kur wieder an, bis wieder Diarrhöe eintrat oder bis das Uebel, gegen welches die Kur ging, beseitigt war. In den ersten Tagen des Gebrauchs vermindert sich gewöhnlich der Appetit, dann vermehrt er sich, und diess beobachtete ich fast in allen Fällen auf die bestimmteste Weise. Wird der Gebrauch Monate und Vierteljahre fortgesetzt, so stellt sich manchmal wieder Mangel an Appetit und Ekel ein, ich hörte dann immer mit dem Gebrauche auf, und der Appetit kam alsbald wieder. Der Urin, der bei Scrophulösen häufig blass, molkenartig ist, und Eiweissschuppen enthält, wird unter dem Gebrauche des Thrans hell, gelb, Fetttropfen sah ich in demselben nicht; öfters, jedoch nicht immer, ist ganz deutlich eine Vermehrung der Hautausdünstung, Schweiss wahrzunehmen, und die Haut wird weich, turgescirend; ein paar Male sah ich einen papulosen frieselähnlichen Ausschlag ausbrechen.

Die gute Wirkung in scrophulösen Leiden aller Art, gegen welche der Thran zeitig und anhaltend gebraucht, meinen Erfahrungen zu Folge von dem entschiedensten Werthe ist, gibt sich immer zuerst kund durch ein besseres Aussehen der Kranken, durch Zunahme derselben an Fleisch, durch grössere Derbheit des letzteren, ferner durch grössere Lebhaftigkeit des Geistes, raschere Bewegung u. s. w., die Drüsen verkleinern sich, die Geschwüre bekommen ein besseres Ansehen, vollständige Heilung erfolgt jedoch nur bei solchen örtlichen Leiden, die noch nicht lange begonnen haben, bald, bei veralteten zieht sie sich (begreiflicher Weise) oft noch Jahre lang hinaus. — Recidive sah ich ein paar Mal nach anscheinend vollständiger Heilung; der Thran half wieder. Mit anhaltendem Fieber und phlogistischem Zustand verträgt sich der Thran nicht.“

Dr. Dreifuss macht besonders auf die Ungewissheit, welche in Beziehung auf die zum

Digitized by Google

medicinischen Gebrauche tauglichste Sorte des Leberthrans noch bestehe, so wie auf die grosse Ungleichförmigkeit dieses Präparates aufmerksam. Eigentlich wisse der Arzt nie genau, welche Sorte von Leberthran seine Kranken bekommen, indem man nie die gleichen Thranarten in den verschiedenen Apotheken finde, was auch wohl bei einem Mittel, das bis jetzt als Handelsartikel bezogen werde, nicht anders zu erwarten sei. Mit der Angabe der Farbe, des schwächern oder stärkern Geruchs und Geschmacks etc. des Leberthrans sei nicht viel geschehen; es herrsche durchaus keine Uebereinstimmung in Bezeichnung der Sorten. Selbst in den Pharmacopöen weichen die Angaben von einander ab. Geiger z. B. bezeichnet den hellblanken, goldgelben als Ol. jecor. ass. alb., während allein der künstlich gereinigte eine weisse Farbe hat, in seiner Wirkung aber dem von Natur hellen (goldgelben) bei weitem nachsteht. Welche Sorte als die wirksamste anzusehen sei, darüber geben die bisherigen Beobachtungen ebenfalls keine genügende Aufschlüsse; Einige ziehen den braunen, andere den hellgelben, wieder andere den gemeinen Gerberleberthran vor, welch' letzterer bei uns nicht officinell ist. Dass bei dieser Sachlage auch keine Uebereinstimmung in den Berichten in Bezug auf die Wirkung des Leberthrans stattfinden könne, leuchte ein.

Dr. Hauff hält diesen Gegenstand durch die Untersuchungen Richter's in Wiesbaden, der 4 Sorten aufstellte, für geordnet, was von dem vorigen Sprecher bezweifelt wird, indem er 3 Sorten Leberthran, die er von einer vorzüglichen Materialhandlung bezogen, vorzeigt, und die Schwierigkeit nachzuweisen sucht, sie nach Richter zu classificiren. Jedenfalls seien Verwechslungen zwischen der ersten und vierten Sorte leicht möglich, abgesehen davon, dass die helleren Arten mit Wallfischthran vermischt werden können.

Dr. Hahn schreibt die Hauptwirkung dem thierischen Fett zu, und hält den Volksglauben, nach welchem die Fette verschiedener Thiere auch besondere Eigenschaften und Wirkungen haben, für gar nicht unbegründet.

Dr. Dreifuss erwiedert hierauf: Bei der Wirkung des Leberthrans komme noch besonders in Betracht, dass derselbe ausser den in der Analyse von Brandes angegebenen Bestandtheilen nach neueren Untersuchungen Jod enthalte, worauf sehr wahrscheinlich seine auffallende Wirksamkeit in scrophulosen und rhachitischen Krankheiten beruhen möge. Das Jod für sich gegeben oder andern Arzneimitteln beigemischt leiste freilich diese Dienste nicht, oder doch nur selten, was aber zum Theil wenigstens davon herzurühren scheine, dass es anhaltend gebraucht, nicht gut ertragen werde, während das Jod in der kleinen Quantität und in der — freilich noch nicht gehörig erforschten — Verbindung in dem Leberthran nach unzweifelhaften Erfahrungen nicht nur Monate lang ohne die geringsten Beschwerden für die Verdauungsorgane gegeben werden könne, sondern sogar noch wohlthätig auf den Reproductionsprocess einwirke. Dass der längere Zeit wegen seines bessern Geschmacks besonders bei Kindern so beliebte gebleichte Thran wieder verlassen worden sei, habe wohl seinen Grund darin, dass dieser wahrscheinlich durch den Reinigungsprocess seines Jodgehalts grösstentheils beraubt worden sei. Von der Art der Gewinnung des Thrans möge auch viel abhängen, denn es sei namentlich in Beziehung auf den Jodgehalt gewiss nicht gleichgültig, ob er bei der Sonnenhitze oder bei künstlicher Hitze ausfliesse, ob er durch Braten der Leber, ob er aus frischer oder schon in der Fäulniss begriffener Leber gewonnen werde. Bevor nun diese Verhältnisse genau untersucht, die Sorten streng geschieden und analysirt, bevor nicht ermittelt sei, welche derselben viel, welche wenig Jod etc. enthalten, können auch keine sicheren Indicationen gestellt und eben so wenig übereinstimmende Resultate erzielt werden. Die Wichtigkeit dieser Arbeit springt in die Augen, wenn man bedenkt, dass dieses einfache Mittel Krankheiten, wie veraltete Rheumatismen, arthritische Leiden mit Contracturen, die meisten Formen der Scropheln und Rhachitis, hartnäckige chronische Hautausschläge etc. vollkommen heilte, Krankheiten, gegen die so oft der ganze Arzneischatz nichts vermag.

Dr. Müller wendet gewöhnlich die rothe Sorte an, hat jedoch auch von der ganz wasserhellen öfters dieselbe gute Wirkung erhalten. Die gelbe Sorte hat er noch nicht angewandt. Uebrigens hat derselbe von dem eigentlichen Fischthran, wie er von den Gerbern gebraucht wird, eben solche, wo nicht noch günstigere Resultate gesehen, wie von dem Leberthran.

Dr. Rampold hat den Leberthran in einzelnen Fällen zu 5—6 Löffel voll des Tags angewandt; die helle Sorte zeigte weniger Wirksamkeit als die trübe.

Dr. Abele glaubt, dass die Wirkung des Leberthrans in manchen Fällen, besonders in manchen Nervenkrankheiten, hauptsächlich seiner nauseosen Eigenschaft zuzuschreiben sei, und berichtet namentlich über einige Fälle von Ischias, welche er dadurch geheilt hat.

An diese Verhandlungen über die Wirkungen des Leberthrans knüpfte sich ein Vortrag von Dr. Baur in Tübingen, über das vegetabilische und thierische Oel als Heilmittel, welcher in einer der nächsten Nummern dieses Blattes mitgetheilt werden wird.

Nach diesem legte Professor Dr. Jäger, unter Beziehung auf die in Nro. 38 Bd. IX. des Correspondenzblattes von ihm mitgetheilten Beobachtungen, den Schädel eines hirnarmen Kindes von Plattenhardt, und zur Vergleichung den eines Orang-Outang vor, indem an letzterem die Wölbung der Schädeldecke eine schönere Run-

Digitized by Google

dung zeigte, und eine grössere Hirnmasse vermuthen liess, als sie wohl jenem 8jährigen Kinde zukam.

Unteramtsarzt Dr. Wunderlich von Winnenden zeigt ein Präparat von Sarcoma uteri vor, dessen nähere Beschreibung, nebst der Krankengeschichte, nächstens folgen soll.

Dr. Späth aus Esslingen zeigt eine scirrhöse Degeneration des kleinen Gehirns, und Ossificationen aus der Dura mater vor, in Beziehung auf welche Gegenstände er Folgendes mittheilt:

Die betreffenden Präparate kommen von einem 31jährigen Manne her, welcher schon seit mehreren Jahren kränkelte. Ursprünglich klagte er über Brustbeschwerden. Es schien auch, dass die rechte Lunge leide; bald aber entwickelte sich ein Gehirnleiden, das ihn öfters nöthigte, seine Arbeit als Lithograph zu unterbrechen. Die Disposition zu diesem Leiden mag wohl schon in der Schädelbildung des betreffenden Individuums gelegen haben. Die Wölbung des Schädels schien beträchtlicher als gewöhnlich, vorzugsweise aber bot der Jochbogen eine Anomalie dar, indem derselbe gewölbter, derber, und ebendarum weit hervorstehender war. Die Leiste, mit welcher er den Felsentheil vom Schuppentheil des Schläfbeins scheidet, ging als eine enorme Hervorragung bis gegen den hintern untern Winkel des Os parietale. Während des Verlaufs der Krankheit glaubte man bisweilen die Pfeilnath, und zwar oben, wo sie an die Kranznaht anstosst, geöffnet zu fühlen. Dieses Gefühl war ein ausserordentlich täuschendes, und wurde nicht nur von mir, sondern namentlich auch von der Frau des Verstorbenen beobachtet. Bei der Section ergab sich jedoch lediglich kein Auseinanderweichen der Schädelknochen. Anfangs waren die Kopfschmerzen intermittirend, und zwar einen fast regelmässigen Typus haltend, was mich einmal veranlasste, Chinin zu geben, und zwar damals mit temporär günstigem Erfolg. Später verschwand jede Regelmässigkeit im Typus des Leidens. Der Kranke ham nun eine Zeit lang in die Behandlung meines gelehrten Herrn Kollegen Dr. Rampold. Als ich nach diesem einige Monate langen Intermezzo wieder zu demselben gerufen wurde, hatte sich sein Gehirnleiden schon zu einer beträchtlichen Höhe ausgebildet. Er klagte über heftige stechende, bohrende Schmerzen im Kopf, namentlich im Hinterhaupt. Auch jetzt waren deutliche, übrigens an keinen bestimmten Typus gebundene Intermissionen zu beobachten. Oft sagte der Kranke, die Schmerzen treiben ihm den Kopf auseinander. Kamen die Anfälle, so ertrug er sie anfangs mit Geduld, später aber, als Geduld und Gebet um Linderung so wenig fruchteten, als die Bemühungen des Arztes, brach er in heftige Verwünschungen aus. Was nun die Aetiologie des Uebels betrifft, so konnte ausser einem einige Jahre früher gehabten, von seiner damaligen Geliebten und nachherigen Gattin geerbten und reciproce längere Zeit gehegten Tripper, nicht viel Verdächtiges angeklagt werden, wenn nicht die sitzende Lebensart des ausserordentlich fleissigen und geschickten Lithographen. Uebrigens konnte kein Moment aufgefunden werden, das einen direkten Schluss auf Hämorrhoiden erlaubt hätte. Gleichwohl schien es mir gerathen, den Darmkanal, der ohnediess seine Funktionen nur ægre verrichtete, etwas anzutreiben, und ich that diess durch ein sogenanntes Hämorrhoidalpulver. Allein ohne Erfolg.

Die Kopfschmerzen und mit ihnen die Kraftlosigkeit wurden immer stärker. In den Anfällen selbst traten nunmehr schreckliche Convulsionen auf, der Puls war stets härtlich und beschleunigt, die Urinsecretion immer nach quale et quantum gehörig, der Stuhlgang stets träg. In dieser Periode wurden längere Zeit kalte Sturzbäder auf den Scheitel applicirt, aber ohne dass sie einen günstigen Erfolg gehabt hätten, so wenig als ein auf dem rasirten Kopf gezogenes Blasenpflaster, das sehr schnell wieder vertrocknete. Gegen das Ende des Lebens steigerten sich nun die Symptome des Gehirnleidens bis zu den Erscheinungen einer wahren Encephalitis, was mich zu einer durchgreifend antiphlogistischen Behandlung veranlasste. Wiederholte Venäsectionen, Einreibungen von grauer Salbe und der innerliche Gebrauch von Nitrum und Calomel beschwichtigten jetzt schnell den Sturm, und der Kranke hatte nach Monate langem Leiden nun zum erstenmale wieder Ruhe. Er glaubte sich gerettet, konnte auch wieder einige Stunden ausser Bett zubringen; aber so wie die Symptome des Kopfleidens verschwunden waren, meldete sich aufs Neue, und zwar alsbald mit grosser Heftigkeit, das alte, vielleicht nur schlummernde, Brustübel, das rasch vorschreitend nach wenigen Wochen dem Leben des viel geplagten Kranken ein Ziel setzte.

Die Section wurde in Gegenwart der Herrn DD. Rampold, Gmelin, Steudel jun. und Däubler vorgenommen. Nach Eröffnung der Schädelhöhle zeigte sich an mehreren Stellen die Dura mater durch Knochenstückchen, die offenbar ihren Ursprung aus der Pia mater, von welcher man deutlich die ernährenden Gefässe in jene Knochenfragmente verfolgen konnte, genommen hatten, resorbirt, so dass jene Knöchelchen mit ihrer glatten und gewölbten Fläche sich unter die Schädelwölbung anlegten, mit ihrem rauhen untern Theil aber auf dem grossen Gehirn aufsassen; dieses selbst war ziemlich blutreich, derb, die seitlichen Ventrikel ziemlich ausgedehnt und viel blutiges Serum enthaltend.

Die merkwürdigste Abweichung bot aber das kleine Gehirn dar, indem ein beträchtlicher Theil seiner linken Hälfte in eine unter dem Messer krachende, feste, gelbliche, ganz das Ansehen eines Scirrhus darbietende Masse degenerirt war. (Es ist mir über eine ungewöhnliche Steigerung oder eine Beschränkung des Geschlechtstriebs beim Verstorbenen nichts bekannt worden, als dass die Wittwe schwanger war.) Die Lungen

Digitized by Google

waren voll von Tuberkeln, im obern Lappen der rechten Lunge eine vollkommen glatt ausgeheilte Excavation von beträchtlichem Umfang. In der Bauchhöhle fand man sehr viele in eine streichkäsartige Masse degenerirte Drüsen.“

Dr Blumhardt zeigt aus Auftrag von Oberamtsarzt Dr. Hofer in Biberach die Zeichnung einer männlichen Missgeburt mit gänzlichem Mangel des linken Ober- und Vorderarms vor. Das begleitende Schreiben von Dr. Hofer gibt hierüber folgende nähere Nachricht:

„Magdalena M. aus Ingerkingen, Oberamts Biberach, 27 Jahre alt, ledig, wurde im Jahr 1838 zum erstenmal schwanger, und gebar Ende Mai 1839 das in der beigegebenen Zeichnung näher abgebildete Kind, männlichen Geschlechts.

Die Mutter dieses unglücklichen Geschöpfs ist von gesunden Eltern geboren, ganz gesund, von ziemlich kräftigem Körperbau, ohne alle physischen, in die Sinne fallenden Gebrechen, allein in intellectueller Beziehung sehr verwahrlost.

Sie erinnert sich während der Schwangerschaft keines Versehens, noch sonstigen, ihr Gemüth oder Phantasie besonders afficirenden Umstandes. Die Geburt und das Wochenbett liessen nichts zu wünschen übrig. Mit 3 Wochen hatte die Mutter ihren vorigen Dienst wieder angetreten. Die Hebamme bemerkte auf der Stelle die fehlerhafte Bildung des Kindes, verheimlichte aber vorsätzlich diese Deformität im ersten Augenblick der Mutter, befürchtend, dass diese Entdeckung nachtheilig auf die Gesundheit der Wöchnerin einwirken könnte, zeigte mir jedoch auf der Stelle den Vorfall an, mit dem Ersuchen, das Kind, das ihr sehr schwächlich vorkam, selbst bald zu besuchen.

Ich fand das Kind bei meinem ersten Besuche (3 Tage nach der Geburt) sehr schwach, mit Gichtern behaftet, und an einem sauer riechenden, grünlichten Durchfall leidend. Das Kind nahm ausser etwas lauer, warmer Milch nichts zu sich.

Dem übrigens gut gebauten Kind fehlte der linke Ober- und Vorderarm ganz, und die linke Hand entsprang unmittelbar aus dem linken Schultergelenk, an welches selbe vermittelst eines dicken wulstigen Fleischbündels befestiget war. Schulterblatt und Schlüsselbein waren natürlich geformt. Die Hand zeigte die natürliche Grösse und Form, jedoch war der kleine und Ringfinger mit einander verwachsen. Das Kind bewegte die ganze Hand. Die freiwillige Beweglichkeit aber der einzelnen Finger liess sich bei diesem noch ganz jungen, schwächlichen Kinde nicht mit Gewissheit bestimmen. Ich empfahl daher, in der Ueberzeugung, dass innere Arzneimittel, auf dem Lande bei Kindern verordnet, wegen Unregelmässigkeit des Darreichens stets wenig leisten, blos den fleissigen Gebrauch des Eichelkaffees, und trug der Ortshebamme strenge auf, von jeder eintretenden Veränderung oder allenfallsigen Tod mir auf der Stelle Anzeige zu machen, um durch eine genaue Section den allenfallsigen Anhaltspunkt der Handwurzel und Extensoren und Flexoren der Finger zu ermitteln.

Ganz unerwartet erhielt ich nach 8 Wochen die Nachricht, dass das Kind sich zusehends erhole, der Stuhlgang in quantitativer und qualitativer Beziehung sich regle, und das Muskelfleisch fester und die Hautfarbe gesunder werde.

Nach Verlauf eines halben Jahres besuchte ich das Kind wieder, und liess es nach der Natur zeichnen. Das Kind hat sich gut entwickelt, sieht gesund und wohl aus, und kann nicht nur die Hand, sondern auch die Finger willkührlich bewegen, und die dargereichten Gegenstände mit den kleinen Fingerchen gut und fest halten. Die Verwachsung des Ring- mit dem kleinen Finger ist noch da, allein die Beweglichkeit dieser 2 Finger besteht noch ganz unverändert. Im ruhigen Zustande hat das Händchen die in der Zeichnung angedeutete Lage.

Dr. Veiel in seiner pathologisch-anatomischen Abhandlung vom Jahr 1829 über mangelhafte Bildung der Extremitäten hat mit grosser Umsicht und Fleiss die verschiedenen Beobachtungen der älteren und neueren Schriftsteller über gänzlichen und theilweisen Mangel der Extremitäten zusammengestellt, und ich glaube, dass sich der vorliegende Fall grösstentheils jenen anreihen dürfte, die der Herr Verfasser unter Nro. 11, 23, 31 und 35 aufführt.

In jeder Beziehung gehört dieser Fall unter die — zum Glück selteneren Missgeburten; der Gewinn für die pathologische Anatomie würde freilich nach dessen Tod reichhaltiger seyn, was bestimmt nicht unterbleiben soll, wenn das Schicksal es anders bestimmen sollte.“

Ferner zeigte Dr. Blumhardt zwei von Dr. Palm aus Ulm zugeschickte Blasensteine vor, über welche der Einsender folgende nähere Auskunft ertheilt:

„Der kleine ist so wie der grosse besonders desswegen merkwürdig, weil beide Steine bezüglich des Alters der daran Leidenden wirklich enorm gross sind.

Ersterer wurde von mir im baier'schen Orte Senden im Illerthale von einem Knaben von 2 Jahren und 5 Monaten durch den Lateralschnitt operirt. Seine günstige Form und die Dehnbarkeit des Damms bei dem zarten Alter machten es möglich, ihn nach einem möglichst grossen Schnitt leicht und ohne Quetschung zu extrahiren. Der Knabe erlitt, ausser einigen entzündlichen Fieberanfällen, gar nichts, und war in 14 Tagen vollkommen hergestellt. Der Stein wiegt drei Drachmen.

Der grosse Stein (wog frisch 12 Loth Civilgewicht, jetzt 11) ist von einem Knaben von 14 Jahren, welcher von Geburt an Harnbeschwerden gelitten hatte, aus Bermaringen, Oberamts Blaubeuren, auf der Alp.

Nachdem ich schon 4 Jahre früher den Knaben gesehen hatte, wurde ich plötzlich am 2. Mai 1839 von dem Vater gerufen, um seinen Sohn zu operiren. Im Ort angekommen, war ich

Digitized by Google

nicht wenig erstaunt, von Chr. Schöttle zu hören, dass der zu Operirende sehr übel sich befinde, so dass er werde wohl gar nicht mehr operirt werden können. Wirklich hatte auch der Vater so lange zugewartet, bis die Operation fast nur noch als das einzige Abkürzungsmittel des martervollen Lebens betrachtet werden konnte.

Anhaltendes Fieber und eine colliquative Diarrhöe hatten die Kräfte fast ganz erschöpft.

Da die Untersuchung einen sehr grossen Stein erkennen liess, so konnten mich nur die dringenden Bitten aller Angehörigen bestimmen, die Operation unter solchen Umständen vorzunehmen.

Durch einige vorausgegangene Fälle überzeugt, dass sich der Lateralschnitt, im Falle ein grosser Stein sich vorfinde, mit dem Recto-Vesicalschnitt recht gut vereinigen lasse, und man hiedurch eine Wunde erhalte, durch welche einerseits ein sehr grosser Stein mit Leichtigkeit sich entfernen lasse, und welche andererseits leichter zu heilen ist, und manche Zufälle nicht zur Folge hat, als wie der Recto-Vesicalschnitt für sich allein, entschloss ich mich, mit dem Lateralschnitt zu beginnen.

Nachdem dieser ausgeführt und der Finger in die Wunde gebracht war, schien es, als ob die ganze Blasenhöhle mit einem Stein ausgefüllt seie. Um mich von seiner Grösse genauer zu überzeugen, ging ich mit 2 Fingern der linken Hand in den Mastdarm. Durch dieses Manœuvre konnte ich ihn umfassen, und in den Damm auf die Schnittwunde herabdrücken. Da aber von einem Durchtreten nicht die Rede seyn konnte, und ich jede Quetschung der Wunde durch Reissen und Zerren für sehr gefährlich halte (daher mich immer auf die Erweiterung der Wunde durch den Schnitt beschränke), so schnitt ich ohne weiters am untern Winkel der Lateralwunde, auf dem Stein, den durch denselben ausgespannten Damm und den Sphincter ani ein. So erhielt ich eine Wunde, durch welche ich den für das Alter des Leidenden gewiss enorm grossen Stein mittelst des Druckes meiner 2 in den Mastdarm eingebrachten Finger, ohne irgend der Beihülfe einer Zange, leicht entfernen konnte.

Obgleich der Operirte mit vielen Zufällen, besonders mit heftigen Anfällen von Diarrhöe zu kämpfen hatte, auch die Heilung der Mastdarmwunde, die sich zur Fistel gebildet hatte, einige Schwierigkeiten machte, so genas er doch nach 4 Monaten so vollkommen, dass er mich hier besuchen konnte, und ist jetzt ein Jahr nachher ganz wohl, und frei von allen Leiden.

Den glücklichen Ausgang dieser beiden, wegen der Grösse der Steine bezüglich des zarten Alters der Operirten, merkwürdigen Steinschnitte schreibe ich, wie überhaupt den der meisten meiner Lithotomien nichts mehr als dem so eben erwähnten Verfahren, immer zu schneiden, und nie zu dehnen, zu reissen, um die Steine extrahiren zu können, zu. Es ist gewiss viel, wenn ich sagen kann, von 15 Operirten, die ich vom Januar 1839 bis dahin 1840 operirte, und worunter die 2 so eben beschriebenen gehören, gar keinen verloren zu haben."

Schliesslich wurde der Versammlung noch ein Schreiben von Dr. Mösner in Gaildorf vorgelegt, worin sich derselbe theils über die Wasserheilmethode im Allgemeinen, theils über deren Anwendung auf die Behandlung der Lymphabscesse insbesondere ausspricht.

Hiemit endigten die wissenschaftlichen Verhandlungen, da mehrere angekündigte Vorträge aus Mangel an Zeit nicht mehr gehalten werden konnten.

Ein fröhliches Mittagsmahl im Saale des Bürgermuseums schloss die Versammlung.

Anzeige neu erschienener Schriften.

So eben ist erschienen:

Monatsschrift
für
Medicin, Augenheilkunde und Chirurgie,
in
Verbindung mit vielen Aerzten
herausgegeben
von
Dr. F. A. v. Ammon,
Leibarzte Sr. Majestät des Königs von Sachsen, Hofraths, Ritter des Ordens für Verdienst und Treue, vieler Akademieen und medicinischer Gesellschaften Mitgliede etc. etc.
III. Bandes (Jahrgang 1840) 2tes Heft.
Der Jahrgang von 6 Doppelheften kostet 6 fl.

Leipzig, März 1840.
Weidmann'sche Buchhandlung.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei
Beck und Fränkel.

Bei F. H. Morin in Berlin ist erschienen und in allen Buchhandlungen des In- und Auslandes, in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel, zu haben:

South's
Knochenlehre
zum
Gebrauch für Studirende.
Deutsch bearbeitet
von
Dr. Henle,
Prosector an der Universität zu Berlin.
Mit den Abbildungen sämmtlicher Knochen in 100 Holzschnitten von Branston.
12mo gebunden 1 fl. 42 kr.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 13. *Juli* 1840. **N^ro. 17.**

Zweiter Bericht
über die Wirksamkeit
der
Heilanstalt Winnenthal
vom 1. März 1837 bis zum 29. Febr. 1840.

Von
Hofrath **Dr. Zeller**, Direktor der Heilanstalt.

Wenn wir unsern vaterländischen Kollegen den 2ten Bericht über die Wirksamkeit der Heilanstalt in den 3 letzt verflossenen Jahren vorlegen, geschieht diess in genauer Beziehung auf die erste Veröffentlichung ihres Wirkens in den 3 ersten Jahren ihres Bestehens, in denen sowohl die Einrichtung des Hauses als das in demselben beobachtete Heilverfahren in leiblicher und geistiger Beziehung umständlich auseinandergesetzt sind, so dass sich in dieser Hinsicht nur wenig erhebliches Neues hinzufügen lässt.

Seit dem letzten Berichte ist die projectirte Erweiterung der Abtheilung für Tobende längst vollendet worden, und hat sich in ihrer Zusammenordnung trefflich bewährt; die zwei noch vorhandenen Autenrieth'schen Zellen wurden den übrigen Zellen gleich gemacht, da die Erfahrung auch hier gelehrt hatte, dass sie nur als ein, zuweilen freilich sehr nothwendiges Surrogat für eine bessere und humanere Einrichtung dienen können. Demnächst werden in den Höfen dieser Abtheilung geräumige Strohhütten errichtet, um den Kranken auch in den lichtreicheren und heisseren Tageszeiten den Aufenthalt im Freien möglich zu machen. Das ganze Anstaltgebäude wurde mit einem hellen freundlichen Bewurf bekleidet, die früher noch mangelhafte Fenstereintheilung in ein harmonisches Verhältniss gebracht, und der innere grosse, von den 3 Hauptflügeln des Hauses umgebene, fehlerhaft gepflasterte Hof in einen freundlichen, durch den stattlichen Brunnen sehr gehobenen Garten umgewandelt, so dass nun sämmtliche Wohn- und Schlafzimmer der Kranken den unmittelbaren Ausblick in Gärten gewähren, und der Eindruck, den die ganze Ansicht der Anstalt gewährt, noch bedeutend freundlicher und gefälliger als früher wurde, und Auge und Herz wohlthätiger anspricht. — Eine 6jährige Erfahrung hat uns nunmehr die befriedigende Ueberzeugung gewährt, dass wir in unserer baulichen Einrichtung kein einigermassen zu einer kräftigen und harmonischen Entwicklung einer Heilanstalt nothwendiges Glied entbehren, wenn wir auch gestehen müssen, dass wir, wie hienieden nichts Vollkommenes ist, vielleicht dieses oder jenes bei einem Neubau noch anders gewünscht hätten, darüber aber auch vielleicht manches Gute und Erspriessliche entbehren müssten, das in der früheren Einrichtung des Schlosses geboten war. Mit gutem Gewissen können wir jedenfalls behaupten, dass wir von allen aufgenommenen Pfleglingen nicht Einen weiter in einem Neubau geheilt hätten, welchen wir übrigens in seinen mancherlei Vorzügen vor der Benützung einer älteren Räumlichkeit in keiner Weise verkümmern wollen, wenn wir auch gleich die Ueberzeugung hegen, dass es noch mehr auf den Geist als den Leib einer Anstalt ankömmt, und die schönste bauliche Einrichtung nicht jenen, umgekehrt aber der erstere eher den letzteren zu ersetzen vermag. Fünf Hauptabscheidungen der Kranken stehen uns zu Gebot, einfach und leicht ist die Uebersicht und Ueberwachung aller Abtheilungen, nichts zu nahe, nichts zu ferne von einander, an Licht und Luft, freundlicher Aussicht und Stille gebricht es uns nirgends; was begehrt man in diesen Beziehungen weiter? Aber nicht leicht möchten sich auch in einem älteren Gebäude so viele treffliche Eigenschaften beisammen finden, wie es bei uns der Fall war. — Der projectirte Turnplatz wurde schon im Frühjahr 1837 eingerichtet, und diente seitdem in allen milden Zeiten des Jahrs zu ei-

Digitized by Google

ner wesentlichen Förderung des leiblichen und geistigen Heilverfahrens. — Aber nicht allein in Verschönerung und Vervollkommnung der Heilanstalt hat sich die Fürsorge des Staates für die unglücklichste Klasse von Kranken fort und fort bewährt, er hat sie in der seitdem nach denselben Grundsätzen der Humanität und vorgeschrittenen ärztlichen Einsicht nun zu einer wirklichen Pflegeanstalt für Geisteskranke gänzlich umgeschaffenen Detentionsanstalt zu Zwiefalten organisch vollendet. Wenn auch von vielen Seiten die absolute Trennung der Heil- und Pflegeanstalten in neuerer Zeit auf's mannigfaltigste und eifrigste selbst von den gediegensten Sachkennern angegriffen wurde, so können doch wir in dieser Trennung allein die vollkommene Lösung der Aufgabe des Staats und der Kunst in ihrer Fürsorge für diese Klasse von Kranken finden, indem wir vor Allem das hier offenbar ganz untergeordnete und unstatthafte Interesse der Sparsamkeit auf die Seite setzen, und rein den nicht von Theorie und Willkühr, sondern von der Natur selbst festgestellten Unterschied zwischen relativ heilbaren und relativ unheilbaren Geisteskranken vor Augen halten. Alle Einwürfe von Gewicht gegen die absolute Trennung der Heil- und Pflegeanstalten beruhen am Ende auf der Voraussetzung, dass die absolut getrennte Pflegeanstalt nicht ebenbürtig mit der Heilanstalt gehalten, und von demselben menschlichen und wissenschaftlichen Geist durchdrungen und belebt seyn könne, als jene. Erfüllt aber diese Schwesteranstalt ihre Aufgabe mit Geist, Kraft und Ausdauer, wie wir diess an Hayners unübertrefflichem Vorgang in der K. sächsischen Pflegeanstalt zu Colditz auf's herrlichste dargestellt fanden, und wirken die beiden getrennten Anstalten in Einer Liebe zur Menschheit und Wissenschaft einträchtig zusammen, so müssen der Natur der Sache nach die Resultate da gewiss grösser und segensreicher seyn, wo in den beiden so ganz eigenthümlichen Wirkungskreisen zwei Männer die volle und ungetheilte Aufgabe ihres Lebens finden, in voller organischer und persönlicher Einheit ihre Welt durchdringen und beseelen, als wo die fast specifisch verschiedene Aufgabe der Heil- und Pflegeanstalt mit grösserer Anhäufung von Kranken unter Eines Mannes Leitung steht, und wenn er auch der begeistertste und begabteste ist, und eine Schaar von Hülfsärzten ihm zu Gebot stünde, oder wenn zwei selbständige, gleich gestellte Direktoren den beiden relativ verbundenen Anstalten vorstehen, deren harmonisches Zusammenwirken auch bei der gleichen Hingabe für den Einen grossen Beruf unendlich schwieriger ist, als man gewöhnlich denkt, da die wirksamste Potenz neben der allgemeinen Hausordnung der eigenthümliche Geist des leitenden Arztes seyn muss, der in allen gegebenen Normen schöpferisch waltend sich kund zu geben hat, wesshalb auch jede nur halbwegs tüchtige Heil- oder Pflegeanstalt diesen verschiedenen Ausdruck der leitenden Persönlichkeit an sich trägt.

Schon die allzugrosse Anhäufung von Geisteskranken ist von dem grössten Nachtheil, und schon aus diesem Grunde eine völlige Trennung nothwendig, noch mehr aber scheidet beide Anstalten das jeder eigenthümliche Lebensprincip. Wenn auch dem Wesen nach auf denselben Grundsätzen ruhend, muss sich doch in vielen Stücken das Leben und Treiben beider nach dem Character und der Natur ihrer Kranken verschieden gestalten; vieles ist in einer Heilanstalt möglich, was eine Pflegeanstalt nicht erträgt, und umgekehrt. Der stete Zu- und Abgang von Kranken in einer Heilanstalt bedingt eine ganz andere Art von Hausordnung, eine ganz andere Stellung zur Aussenwelt, als der wenigstens auf eine Reihe von Jahren, auf ein halbes und oft ganzes Leben berechnete Massstab in einer Pflegeanstalt, der die Einführung vieler Beschäftigungsweisen gestattet, an die in einer Heilanstalt gar nicht gedacht werden kann, wo in der Regel kaum die Handgriffe einzelner ungewohnter Beschäftigungsweisen erlernt und eingeübt sind, bis der Patient das Haus wieder verlässt, so wie eine Art von Familiarität mit der Umgebung, wie sie in der Weise der Ruin einer Heilanstalt wäre, die wieder eine ganz andere Art von Verkehr mit der Aussenwelt zu pflegen hat. Beiderlei Arten von Verkehr aber von diesen zweierlei Anstalten an einem und demselben Ort zu gestatten, wenn auch die Gebäude für die Heil- und Pflegeanstalt einige 100 Schritte, was das Maximum wäre, von einander entfernt lägen, ist offenbar nicht möglich, wenn nicht eine durch die andere vernichtet werden soll. Jede Heil- oder Pflegeanstalt muss einen ihr eigenthümlichen Lebenskreis haben, aus dem sie ihre Nahrung zieht, und wie die Heilanstalt durch die zu grosse Nähe der Pflegeanstalt wesentlich leiden muss, so muss auch die Pflegeanstalt nothwendig durch die Nähe der Heilanstalt verkümmert werden, und wird gerade durch sie am leichtesten zu dem früheren Character einer Verwahrungsanstalt herabsinken können, wenn wir auch gar nicht daran denken wollten, dass schon durch den tief erschütternden und niederschlagenden Anblick so vieler erstorbener und entstellter Gesichter und Gestalten, wie sie nothwendig in einer Pflegeanstalt sich zusammeln müssen, die für solche Eindrücke meistens sehr empfindliche Pfleglinge einer Heilanstalt gar leicht in ihrer eigenen Herstellung beeinträchtigt werden können. Dass dieses aber keine leeren Befürchtungen sind, haben wir schon aus dem Munde von genesenen Pfleglingen bestätigen hören, denen nach ihrer ganzen Bildungsstufe ein Urtheil in dieser Sache vollkommen zukam. Kann es ja doch den Arzt einer Heilanstalt noch tief genug erschüttern, wenn er Gruppen von diesen Unglücklichen beisammen sieht.

Wenn wir auch nicht immer mit absoluter Ge-

Digitized by Google

wissheit über Heilbarkeit oder Unheilbarkeit eines einzelnen Falles bestimmen können, diese Frage überhaupt eine der schwierigsten in der Psychiatrie ist, so wird sie doch in den meisten Fällen mit grosser Zuverlässigkeit beantwortet werden können, und gerade die nochmalige Versetzung des Kranken in ganz neue Verhältnisse, in neue Luft, zu neuem Wasser, neuen Menschen, Wohnungen und Gegenden, die Reise dahin, neue ärztliche Beobachtung und Auffassung, wenn ein Kranker vielleicht in der Heilanstalt bis auf einen gewissen Grad gebessert ist, alle Verhältnisse derselben aber ausgelernt hat, und dagegen abgestumpft ist, so dass schon darum kein Weiterschreiten der Genesung erfolgt, möchten als ein letztes Prüfungsmittel erscheinen, ob nicht vielleicht doch noch trotz allen Anscheins des Gegentheils ein Funke von Hoffnung unter dem Aschenhaufen glimme, und so manches Erfreuliche zu Tage fördere, was eine blose Versetzung in ein Nachbarhaus unter denselben üblichen Verhältnissen nicht zu Stande bringen könnte. Statt daher die Hoffnung, die etwa noch für einen Kranken vorhanden seyn könnte, für immer durch eine solche Massregel auszulöschen, heisst diess im Gegentheil ihre Möglichkeit erneuern. Aehnliche Momente wirken hier heilsam, wie bei der ersten Versetzung des Kranken aus seinen gewohnten Verhältnissen in eine öffentliche Anstalt. Man wird aber auch um so länger die Hoffnung für einen Kranken festhalten, und desto lebendiger kraft dieser für einen Kranken wirken, um so später ihn zu den relativ unheilbaren gesellen, je weiter die Entfernung beider Anstalten ist. Die Kluft zwischen Heilbaren und Unheilbaren ist einmal nicht aufzuheben, da sie die Natur selbst gemacht hat. Die grössere Scheu des Publikums und der Kranken wird immer dem Haus für die Unheilbaren zugewendet bleiben, um so stärker wird sie einerseits in den Kranken wirken, nicht den Verlornen beigesellt zu werden, wenn die Pflegeanstalt entfernt ist, und die Versetzung in dieselbe daher einen viel ernsteren Character trägt, ein tief ergreifendes Ereigniss in ihrem Leben bildet, und somit gerade die Angst der Kranken vor ihr sie vor tieferem Versinken in Unvernunft bewahren, und den letzten Rest der Freiheit aufrufen, besonders wenn die Krankheit eigentlich mehr noch als Gewohnheitssache fortbesteht, von welchem Allen die Schriften der Gegner selbst die besten Zeugnisse geben, während man sich von Seiten des Publikums um so eher entschliesst, einen Kranken in eine isolirte Heilanstalt zu bringen, eben weil man dieselbe nur als einen temporären Aufenthalt, etwa wie ein Bad, ansehen lernt, und um so weniger Gefährdung seines Rufs dabei fürchtet, da der Character des Leidens als eine Art akuter Krankheit angesehen wird. Durch das Vertrauen, das aber auf diese Art eine Heilanstalt in der Pflege solcher Unglücklichen sich erwirbt, wird auch die Wohlthätigkeit der Pflegeanstalt immer klarer erkannt; denn wenn die Vertreter der Kranken einmal den unendlichen Vorzug einer solchen Versorgung ihrer Patienten in einer öffentlichen Anstalt vor einer Verpflegung in Privatverhältnissen kennen gelernt haben, so tragen sie dieses Vertrauen auch auf die ebenbürtige Pflegeanstalt über, und so sinken auch die Vorurtheile gegen sie in ähnlicher Weise, wie gegen die Heilanstalten. Unbedenklich glauben wir darum auch die Frage aufwerfen zu dürfen, ob nicht den Anforderungen der Wissenschaft und des Gewissens in einer absoluten Trennung beider Anstalten mehr Genüge gethan wird, als in der relativen Verbindung derselben, und ob die Entscheidung über die Heilbarkeit oder Unheilbarkeit eines Falles nicht in dieser Weise mit grösserer Scepsis und grösserer Anerkennung der Gränzen menschlicher Einsicht gefällt wird, als in der anderen Weise. — Mit dem Gesagten aber werden die mancherlei Vortheile, welche die relative Verbindung beider Anstalten in ökonomischer, wissenschaftlicher und geschäftlicher Beziehung gewährt, keineswegs in Abrede gestellt, nur glauben wir nicht, dass dieselben gegen den viel höheren Gewinn, der aus der absoluten Trennung beider Anstalten hervorgeht, in Anschlag kommen dürften; vorausgesetzt wird übrigens, dass die oberste Leitung beider Anstalten durch Eine höchste Behörde geschehen muss, wenn nicht aus der absoluten Trennung, statt der gerühmten Vortheile, die Gefahr bedeutender Nachtheile entstehen soll. Eben so wenig soll die Möglichkeit einer sehr segensreichen Wirksamkeit beider Anstalten in ihrer relativen Verbindung in Zweifel gezogen werden, für die schon mancher bedeutende Vorgang spricht, und freuen soll es uns, wenn unsere Besorgnisse in dieser Beziehung durch immer glänzendere und erfolgreichere Leistungen solcher Anstalten widerlegt werden. Dass bei einer kleineren Anzahl von Geisteskranken in einem Lande, von einer absoluten Trennung der Heilbaren und Unheilbaren nicht die Rede seyn kann, leuchtet von selbst ein.

Dass auch in unserer Anstalt die Gränzen der Heilbarkeit immer weiter hinausgesteckt werden, je mehr auf der andern Seite die bestimmten Kennzeichen der Genesungsfähigkeit schon bei dem Eintritt des Kranken erkannt werden, davon zeugt auch diessmal die Aufnahme von sehr vielen veralteten Fällen, die nach den ausschliessenden §§. des Statuts nicht mehr zulässig gewesen wären. Daraus aber möchte noch gar nicht gefolgert werden können, dass wir selbst den thatsächlichen Beweis geliefert hätten, dass die verbundenen Heil- und Pflegeanstalten vollkommen segensreich zusammenwirken könnten. Eine reine Heilanstalt, d. h. ein Institut, in dem alle Aufgenommenen die grösste Hoffnung für ihre Herstellung gewähren, ja am Ende alle gesund werden müssten, kann und soll es nicht

Digitized by Google

geben; die strengsten Ausnahmebestimmungen können die Zulassung auch unheilbarer Kranken nicht verhindern, es kann sich hier nur um die Wahrung des Grundcharacters einer Anstalt handeln, welche durch die Gegenwart einzelner und mehrerer Unheilbarer, aber doch unter der Masse der Heilbaren vertheilter und jedenfalls wieder entfernbarer Geisteskranken nicht Noth leiden kann.

So fest auch die Erfahrung stehen bleibt, dass die Genesungsfähigkeit bei Geisteskranken in geometrischer Progression mit der Dauer der Krankheit abzunehmen pflegt, so dass von den in den ersten Wochen nach ihrer Erkrankung aufgenommenen Pfleglingen kaum Einzelne ungeheilt blieben, so ist doch die Dauer der Krankheit allein noch nicht das wichtigste und entscheidendste Kennzeichen der Unheilbarkeit, und viel grösseres Gewicht muss auf den Character der Seelenstörung und den ihn begleitenden oder bedingenden Gesammtzustand des Organismus gelegt werden. Rücksichten der Humanität sowohl als der Kunst geboten daher auch diessmal wieder mehrfache Ausnahmen in dieser Beziehung zu gestatten, und wenigstens versuchsweise den Kranken zu einer Besserung in die Kur zu nehmen, um im nichtentsprechenden Falle mit um so besserem Gewissen ihn aus der Heilanstalt auszuschliessen, wozu auch die grosse Unzuverlässigkeit vieler eingesandter Krankheitsberichte, die bald einen ganz heilbaren Fall als unheilbar, bald umgekehrt einen unheilbaren als ganz leicht heilbar erscheinen liessen, das Ihrige beitrugen. Es ist desshalb in den beigefügten Tabellen unter der Rubrik „zu einem Besserungsversuch aufgenommen" einfach das zu verstehen, dass um der gesammten prognostischen Momente willen keine radikale Heilung bei diesen Kranken zu hoffen gewesen sei, vielmehr im günstigsten Falle nur eine Milderung des gemüthlichen und geistigen Leidens in der Art in Aussicht stand, dass den Kranken wenigstens theilweise ihre Vernünftigkeit wieder gegeben werden könnte, und sie sowohl sich selbst als den Ihrigen und der Welt nicht mehr zur Last fielen, sondern vielleicht auch bis auf einen gewissen Grad noch nützliche und förderliche Mitglieder der Gesellschaft würden.

Weil wir aber die Form des Irreseyns nach generellen Zügen für noch bedeutender und entscheidender als die Dauer desselben erkannt haben, so erachteten wir es für nothwendig, diessmal Einiges über die von uns gewählte Classification der Seelenstörungen zu sagen, was uns um so dringender erscheint, als über diesen Punkt noch eine wahrhaft babylonische Sprachenverwirrung unter den Laien und Gelehrten herrscht, und wenn wir auch weit entfernt sind, unsern Versuch für den vorzugsweise wahren und richtigen zu halten, doch wenigstens unsere Bezeichnungsweise klar und verständlich zu machen. Der Hauptsache nach haben wir die in dem ersten Bericht gewählte Eintheilung gelassen, und dieselbe nur in einigen Punkten noch mehr vereinfacht. Wir glauben zwar unsere Eintheilung aus der Natur selbst und den erfahrensten und einsichtsvollsten Schriftstellern aller Zeiten geschöpft zu haben, wollen aber weder in Abrede stellen, dass sich die mannigfaltigsten Associationen der angegebenen Grundformen in Einem Individuum finden können, noch darüber rechten, ob dieser oder jener Ausdruck der allein geeignete sei, zufrieden, wenn es uns gelungen wäre, zu characterisiren und festzustellen, was wir für wesentlich verschieden in der Natur erkannten. Es handelt sich bei einer solchen Eintheilung nicht um Auffindung von allen möglichen Unterabtheilungen, sondern vor Allem um Grundzustände des ganzen psychischen Lebens, und noch mehr um Stadien als Formen des Irreseyns. Die einzelnen Gruppirungen und Wechsel in gegebenen Fällen ergeben sich nach unserer Bezeichnungsart sehr leicht. Dem gemäss sind wir auch der alten Eintheilungsweise sehr nahe geblieben, jedoch mit dem wesentlichen Unterschied, dass wir die Melancholie der älteren Aerzte in die 2 Grundformen auflösten, welche sie und nach ihnen noch viele Neuere bis auf unsere Tage in ihr zusammengeworfen haben, nämlich in die Schwermuth und Verrücktheit. So sehr wir auch überzeugt sind, dass das Delirium nicht von der näheren Erkenntniss und Bestimmung des Irreseyns getrennt werden darf, vielmehr den unmittelbaren Uebergang von den gewöhnlichen Krankheiten zu Seelenstörungen bildet, und sehr häufig die wirkliche Seelenstörung rein aus dem Fieberdelirium entspringt, ebenso die leibliche Begründung des Irreseyns durch seine Erforschung am deutlichsten erkannt werden kann, so ist doch die übrige Reihe von pathologischen Symptomen bei ihm zu vorherrschend, als dass es zunächst mit den übrigen ausgebildeten Formen von Seelenstörung in Eine Reihe gestellt werden kann. Die einfache Eintheilung, welche wir daher wählen zu müssen glaubten, gibt 4 Grundformen oder Stadien des Irreseyns: 1) die Schwermuth, Melancholia, 2) die Tollheit, Mania, 3) die Verrücktheit, partiellen Wahnsinn, Wahnwitz, Paranoia, und 4) den Blödsinn, amentia, dementia, mit seinen verschiedenen graduellen Abstufungen von der blosen Albernheit bis zum Erlöschen aller bewussten Sensibilität.

Die Schwermuth (Trübsinn, Tiefsinn, Hypomania, Hyperophrenie, Athymia, Morosis, Melancholia), die Primärform der meisten Seelenstörungen, bezeichnet sich am besten durch ihren eigenen Namen. Es ist derselbe Grundzustand der Seele, ob die von ihr erzeugte Angst, Traurigkeit und Unruhe den Menschen in scheuer Irre jammernd und unstät herumjagt, oder jedes Glied des Leibes, selbst die Sprache und den Blick gefesselt hält (Melancholia atto-

nita), welche letztere Form so oft von einem minder aufmerksamen Beobachter für wirklichen Blödsinn gehalten wird, während in ihr die höchste Aufregung in Gefühl und Phantasie stattzufinden pflegt, und die Empfänglichkeit für die Eindrücke der Aussenwelt so wenig erloschen ist, dass im Gegentheil der Kranke mit der ängstlichsten Spannung dieselbe beobachtet. Die Art und Weise der Entstehung dieser letzteren Form, das tiefere Einblicken in das Auge des Kranken, eine scharfe Beobachtung desselben, wenn er sich ganz allein oder unbemerkt glaubt, zeigt genugsam den Unterschied zwischen ihr und dem wirklichen Stillestehen der geistigen Thätigkeit. In beiden Formen der Schwermuth werden alle Empfindungen zu Schmerzen, die bangen Gefühle und vergleichungsweise Bezeichnungen, wie wenn diess oder jenes Schreckliche geschehen wäre, an irgend eine vielleicht ganz unschuldige Kleinigkeit sich alles Verderben angeknüpft hätte, werden allmählig zur schrecklichen Gewissheit. Die kranke Empfindung ruft nach psychologischen Gesetzen eine entsprechende Vorstellung hervor, die Seele sucht nach einem Ausdruck, nach einer Quelle, nach einer Deutung ihrer Leiden, die übermässig auf ihr lasten, und die Freiheit des Gedankens unter der Herrschaft dieser Stimmung gefangen halten, und da dem Kranken selten ein Ausdruck genügt, der nur gewöhnliches Maass von Leiden bezeichnet, so greift er nach den tiefsten Schmerzensbildern, nach verlorener Seligkeit, Höllenqual u. dergl., was auch beim gottlosesten Gemüth der Fall seyn kann, wesswegen die Bezeichnung religiöse Melancholie nur höchst selten den Sinn hat, den man ihr gewöhnlich beilegt, wie denn überhaupt nach solchen Ursachen keine Nomenclaturen geschaffen werden dürfen, die in der Regel nicht einmal einen genetischen Werth haben, da ein und derselbe Gegenstand nach dem verschiedenen Verhalten der Seele zu demselben bald zur Quelle der höchsten Lust, bald des tiefsten Schmerzens werden kann, die Leidenschaft der Liebe, des Stolzes z. B. ebensogut alle Formen von Seelenstörungen hervorrufen können, als auf das gewaltsamste und stürmischste das Gemüth zu bewegen vermögen, ohne dass sie Irreseyn erzeugen, und wieder ein andermal diese Leidenschaften rein als Symptome eines bereits vorhandenen Irreseyns und bestimmter leiblicher Störungen erscheinen, und mit ihnen stehen und fallen. Die Schwermuth ist, wie oben berührt wurde, die eigentliche Grundform und das erste Stadium aller nur halbwegs sich merkbar entwickelnden und nicht ganz in ihrer Ausbildung überstürzten Seelenstörungen. Sie verhält sich aber nicht immer zur Manie, wie das Stadium des Frostes zur Fieberhitze, sie kann, aber sie muss nicht in andere Krankheitsformen übergehen, und hat ihr Entwicklungs- und Ablaufsgesetz in sich selbst. Die grosse Freiheit, welche in ihr in den meisten Fällen der Reflexion noch bleibt, das geringe, nur in diesem oder jenem Wahne sich kundgebende eigentliche Irreseyn, die vorzugsweise Gebundenheit der Empfindung, die sie aber mehr als Gemüths- denn als Geisteskrankheit erscheinen lässt, gab die nächste Veranlassung, die sekundäre oder tertiäre Form von Irreseyn, die Verrücktheit, die eigentliche Verstandeskrankheit für gleichbedeutend mit ihr zu achten, und den wesentlichen Unterschied, der zwischen beiden vorhanden ist, ganz zu verkennen. Der grosse Antheil, den jedoch der ganze leibliche und geistige Mensch an den einzelnen kranken Ideen nimmt, in welchen sich das Irreseyn des Schwermüthigen ausspricht, unterscheidet es genugsam von den isolirten fixen Ideen des Wahnwitzigen.

Man glaubt so häufig, das Irreseyn müsse sich immer als eine Bildung von Vorstellungen äussern, die absolut gar keine Realität haben könnten; allein sehr häufig, besonders in der Form der Schwermuth, offenbart es sich nur in der Befürchtung und Annahme alles möglichen Peinlichen und Furchtbaren, was an und für sich wirklich geschehen könnte, und bleibt darum doch nicht weniger Irreseyn, wenn es auch diesen Kreis nicht verlässt.

Wie aber in der Schwermuth das Selbstgefühl fast ganz vernichtet ist, durch die unendliche Angst und Unruhe, welche das Gemüth belasten, so finden wir es im Gegentheil in der zweiten Hauptform der Tollheit (Tobsucht, Wuth, Raserei, Zornsucht, Hyperthymia, Manie) aufs höchste gesteigert, wenn auch nur, wie uns diess eine sichere Erfahrung an den meisten tobsüchtigen Kranken gelehrt hat, die wir hier zu behandeln hatten, ursprünglich zuerst durch die Kraft der Verzweiflung, die zuletzt auch dem Furchtsamsten Muth gibt, seine vermeintlichen entsetzlichen Feinde in persönlichen und unpersönlichen Wesen zu bekämpfen. Wohl können wir in der Tollheit 2 Hauptarten nicht verkennen, die sogenannte wilde, rasende und die übermüthig lustige, die eigentliche Mania und die Moria *). Aber jeden Augenblick, wenn man den trunkenen, vielleicht harmlosen Jubel der letzteren stört, kann sie plötzlich hinüberspringen in die furchtbarste Wuth, es ist derselbe kranke Reiz, dieselbe Steigerung der Selbstempfindung und des Kraftgefühls, welche in beiden in maasloser Heftigkeit den Menschen über alle Schranken und Rücksichten hinausgreifen lässt, und gerade darum muss der Himmel des Wahnsin-

*) In keiner Sprache gibt es für diese beiden Formen von Wahnsinn einen entsprechenderen und klareren Ausdruck, als ihn die deutsche Sprache bietet, indem längst der allgemeine Gebrauch, die aus dem Uebermaase der Lust, wie des Zorns und Unmuths entsprungene wilde maaslose Heftigkeit gleichmässig mit diesem Worte bezeichnet, während uns auch für die einzelnen Richtungen der Tollheit, für alle Monomanieen in dem Worte Wuth eine höchst bezeichnende Benennung zu Gebote steht, wie Kaufwuth, Lesewuth, Liebewuth, Reimwuth, Fresswuth u. s. w.

Digitized by Google

nigen bald mit der harten Wirklichkeit feindlich zusammentreffen. Gerade wie die Lust des tollen Wahnsinns aus dem tiefsten Schmerze zu entspringen pflegt, so muss sie schon an und für sich selbst nach den Gesetzen der Empfindung durch ihre eigene Steigerung in Schmerz umschlagen. Aus dieser Erhöhung des eigenen Kraftgefühls entspringen auch die Einbildungen der Kranken über die Macht und Herrlichkeit ihrer eigenen Personen, für deren Bezeichnung sie nach dem Glänzendsten und Erhabensten, was die Welt zu bieten vermag, greifen. Auch in der Tollheit findet ein ähnliches Verhältniss von Verstand- und Gemüthsleiden, von Geistes- und Gemüthskrankheit statt, wie bei der Schwermuth, die Intelligenz scheint oft wenig ergriffen, und doch muss sie es seyn und ist es auch jedesmal, wenn wirklich die kranke Leidenschaftlichkeit zur Seelenstörung geworden ist. Wesentlich verschieden gestaltet sie sich jedoch eben nach dem Antheil, den das Gehirn an der Aufregung des Gangliensystems nimmt; immer verworrener, traumartiger, unzusammenhängender, anhaltender und tobender äussert sich die Tollheit, je mehr das Leiden des Gehirns, des Geistes das des Ganglienlebens und Gemüths überwiegt, während im andern Fall die Wuth nur als einzelner heftiger Ausbruch einer leidenschaftlichen Stimmung auftreten kann, und ebenso die Wuth des Blödsinnigen nur wie eine epileptische Zuckung blitzähnlich zu erscheinen und zu vergehen pflegt. Gerade dieser Umstand, dass das Irreseyn weniger als Wahnbildung bei manchen Formen und Graden der Tollheit auftritt, hat die widersinnige Lehre der Mania sine delirio aufgebracht, deren gänzliche Haltlosigkeit weiter zu beweisen hier unnöthig seyn dürfte; denn dass es keine Tollheit ohne Geistesstörung geben kann, und wenn diese auch nur für einzelne Augenblicke in ihrer ganzen Höhe besteht, sollte von selbst klar seyn. In jedem einzelnen Anfall von Wuth, sei es nun mehr eine Gehirn- oder mehr eine Ganglienmanie, mehr eine Geistes- oder mehr eine Gemüthskrankheit, geschieht die Bildung der Vorstellungen auf eine so beschleunigte, präcipitirte und regellose Weise, dass schon damit die Möglichkeit eines freien Urtheils aufgehoben wird, und wenn auch die Erzeugung der Ideen selbst nicht so tumultuarisch von statten geht, so werden sie, entzündet durch die krankhaft gesteigerte Gemüthsthätigkeit, mit einer solchen Energie und Lebhaftigkeit vollzogen, dass schon darum der Kranke sie für Wahrheit halten muss, und die Möglichkeit des willkührlichen Weitergehens zu einer andern Vorstellung und damit der Vergleichung, auf welcher allein zuletzt alle Freiheit der Reflexion und alle höhere Besonnenheit beruht, gänzlich unterdrückt wird.

In therapeutischer Beziehung stellt sich bei der Tollheit ein wesentlicher Unterschied nach dem Kräftezustand des Kranken heraus, der leider nur zu häufig noch verkannt wird. Man verwechselt Heftigkeit, Aufregung mit Kraft und Ueberkraft, statt im Gegentheil in dieser krankhaft gesteigerten Lebendigkeit den Ausdruck von Leiden und tiefer Schwächung zu erkennen, wie uns diess an jedem einzelnen Organe des Körpers aus anderweitigen Erfahrungen bekannt ist. Schon der Umstand, dass die Manie in der Regel die Melancholie zur Vorgängerin hat, der Uebermuth aus der Schwermuth entspringt, und die tausendfache Erfahrung, dass ein schwächendes Verfahren, namentlich Blutentziehung, oft in wenigen Augenblicken den Uebergang der Schwermuth in Tollheit hervorruft, so wie das Zurückgehen auf die anderweitigen Entstehungsursachen der Melancholie, die in der Regel in hemmenden, niederdrückenden und schwächenden Einwirkungen auf Leib und Seele bestehen, hätte in dieser Beziehung schon längst vorsichtiger machen sollen. Dieselbe Wirkung, wie unzeitige und übermässige Blutentziehungen, bringen auch andere übermässige Ausleerungen, Hungerkuren u. dergl. hervor. Geschlechtliche Ausschweifungen, Schwächungen durch Samenverlust, rasch auf einander folgende Wochenbetten u. s. w. führen bekanntlich häufig zur Manie, während der umgekehrte Fall einer Manie aus wirklicher Samenplethora sich höchstens = 1 : 50 verhält. Daraus erklärt sich auch, wie fast sämmtliche Aphrodisiaca zu gleicher Zeit Antiaphrodisiaca sind, nachdem diese Mittel diesen oder jenen Kräfte- oder Reizungszustand vorfinden, so Campher, Secale cornutum etc., die eben so gut Stimulantia und Irritantia als Sedativa sind, nicht allein der Dosis nach, sondern vor allem nach dem Zustand, den diese Mittel vorfinden. Recht verstanden ist jedes ächt vernünftige Heilverfahren auch ein symptomatisches zu nennen; das Trügerische liegt nur darin, dass man nicht alle Symptome mit in Betracht zieht, sondern nur von den am meisten zu Tage gehenden sich fesseln lässt, hier mit der Erforschung stille steht und dann handelt, statt die tieferen, noch zerstreut nach Zeit und Raum liegenden pathologischen Erscheinungen in ihrem organischen Zusammenhang in Gesammtberechnung zu ziehen, und den Zustand des Ganzen aus dem Einzelnen, den Zustand der einzelnen Organe aus dem Ganzen und aus ihrem eigenen Erfund wieder zu beurtheilen, und Säfte und Kräfte und Organenzustand mit einander in's Auge zu fassen. Nirgends aber sind diese Verwechslungen und Mängel häufiger, als in der Psychiatrie, wo man in der Regel blindlings auf das Hauptsymptom, die Seelenstörung, losstürmt, ohne die näheren leiblichen Ursachen derselben zu erforschen, was freilich oft ein höchst mühsames, nur der sorgfältigsten und ausdauerndsten Beobachtung mögliches Geschäft ist; daher auch die unwissenschaftlichen Versuche, eine besondere Materia medica psychiatrica zusammenzustellen, wie sie wenigstens bis jetzt fast ohne Ausnahme gemacht wurden, denn nicht einmal gegen die Hauptformen des Irreseyns als solche gibt es specifische Mittel, wie man sie fast überall noch empfohlen

Digitized by Google

findet, im Gegentheil erfordern sie häufig in praxi ein und dasselbe Heilverfahren, wie wir denn namentlich in einzelnen Fällen die Digitalis eben so gut in der Melancholie als in der Manie gleich heilsam gefunden haben, während sie unter andern Umständen beide hervorrufen oder wenigstens bedeutend steigern kann, was sich mit Leichtigkeit auf alle andern Hauptmittel anwenden liesse. Was die Prognose betrifft, so gewährt die Tollheit wenigstens eine eben so günstige, wo nicht günstigere Prognose, als die Schwermuth, so wie sie ihren einfachen Character noch nicht verloren hat, namentlich noch keine Symptome des Blödsinns sich eingefunden haben, und keine unheilbare Veränderungen im Gehirn und Rückenmark oder in den einzelnen Gebieten des bildenden Lebens sich festsetzten.

Die dritte Hauptform des Irreseyns, die Verrücktheit, partieller Wahnsinn, Wahnwitz, Paraphrenie, Paranoia, tritt fast nie als primäre Form auf, wenigstens nach unserer Beobachtung, wenn nicht etwa auf dem Wege der Eifersucht, Processsucht und der für Wahrheit gehaltenen einzelnen Sinnestäuschungen. Sie kommt im Gefolge der Schwermuth, noch häufiger aber der Tollheit vor, welche überhaupt ein tieferes Ergriffenseyn des Gehirnlebens ausdrückt, als die reine Melancholie. Die Genesung ist eingetreten und bis zu einer gewissen Stufe vorgeschritten, aber auf dieser stehen geblieben, der getrübte Horizont hat sich bis auf einen gewissen Grad wieder gelichtet, das körperliche Wohlseyn ist in der Regel oft auf einen früher nie gekannten Grad wieder gekehrt; allein die Reaction des leiblichen und geistigen Lebens gegen den Rest der Krankheit ist auch erloschen, Verstand und Unverstand haben sich friedlich vermählt, aus dem Nervenfieber ist gleichsam eine Neuralgie geworden, und auf das eifrigste pflegt und wahrt und systematisirt der Kranke mit allen Waffen der Sophistik eines angebornen oder durch die Krankheit vermehrten Scharfsinns diese fixe Ideen, welche allein mit Recht unter diesen Umständen ihren Namen führen; der Kranke ist als eine andere Persönlichkeit aus dem Sturme der Seelenstörung hervorgegangen, zuweilen bis zu einem völligen Austausch seines ganzen bisherigen Lebens, das er nur noch als die Geschichte eines Andern kennt. Uebrigens sind es doch bei näherer Beobachtung und tieferem Einblick in den Zustand des Verrückten nie blos einzelne Ideen, in denen sich die Verrücktheit äussert, sondern eine durchgängige Schiefheit der Vorstellungs- und Empfindungsweise, die nur an einzelnen Punkten besonders hervorspringt, und den Irrthum zum Wahn stempelt, und die wirkliche Unmöglichkeit ganz vernünftig zu seyn, bedingt, wiewohl gerade bei dieser Form von Irreseyn die einzelnen Wahnideen in Beziehung auf die ganze Stellung des Kranken zu sich selbst und der Welt, auf sein Selbst-, Welt- und Gottesbewusstseyn von der allerhöchsten Bedeutung sind, wie diess in keiner andern Form von Seelenstörung wieder der Fall ist, in denen die einzelnen Wahnideen vielmehr nur einen semiotischen und therapeutischen Werth haben können, insofern sie als Ausdruck bestimmter körperlicher Störungen betrachtet werden müssen. Uebrigens bietet die Form der Verrücktheit nicht allein nach der Qualität der kranken Ideen, sondern auch in Beziehung auf psychischen Umfang eine grosse Verschiedenheit dar, und auch für sie gilt das Gesetz alles Organischen und Lebendigen, sie hat ihre, wenn gleich in der Regel höchst langsame Weiterbildung, so dass zuletzt immer grössere Parthieen des früher gesunden Seelenlebens am Ende bis auf die Kindheit zurück in diesen Zauberkreis gezogen, und der Spielraum der Reflexion und der Kreis der gesunden gemüthlichen Thätigkeit immer kleiner und kleiner werden. Wenn bei irgend einer Form des Irreseyns die Seele in selbstthätigen oder selbstleidenden Konflikt gezogen ist, so ist es bei dieser, und je mehr sie den blosen Character eines gewöhnlichen Irrthums an sich trägt, um so idiopathischer ist das Leiden des Gehirns, um so ungünstiger die Prognose. Gerade der Umstand, dass bei der Verrücktheit die leiblichen Bedingungen der Seelenstörung so ganz auffallend zurückgetreten sind, und auf der andern Seite die sittliche und intellectuelle Persönlichkeit des Menschen so tief alterirt erscheint, hat viel dazu beigetragen, die organische Basis aller Seelenstörungen zu verkennen, und im Gebiete der Sünde und der Thorheit allein die Quelle und das Wesen der Geisteskrankheiten zu suchen, während, wie schon mehrfach erwähnt wurde, die Entstehungsweise dieser Form des Irreseyns, das deutliche Vorhergehen von leiblichen Krankheiten, so wie die jeweiligen typischen oder atypischen Verschlimmerungen, welche auch in ihr noch stattzufinden pflegen, und noch von mehr oder weniger erkennbaren leiblichen Störungen begleitet sind, so wie die Unmöglichkeit, das Irrthümliche ihres Wahnes länger als höchstens auf Augenblicke einzusehen, genugsam den somatischen Ursprung und das leibliche Bedingtseyn ihres Fortbestehens beurkunden. Der Wahn der meisten Verrückten ist ein glücklicher, und nur der Widerspruch mit der Wirklichkeit erzeugt zuweilen Unmuth und Traurigkeit; viel seltener ist er an und für sich peinlicher Art für den Kranken, in der Regel ist er sein höchstes Kleinod und seine Seligkeit. Oft gestattet er ihm selbst die Ausübung eines schwierigen, viele Geisteskraft und Liebe erfordernden Berufs. Ist die Verrücktheit jedoch schmerzhafter, peinlicher Art, so darf man überzeugt seyn, dass sich das Gefühl des Leidens, mit höchst seltenen Ausnahmen, in der Empfindung feindlicher Einwirkungen auf den eigenen Körper, sei es im ganzen Organismus oder in einzelnen Theilen, oder auch nur in Störungen eines einzelnen Nervens äussert, auch in Fällen, wo ursprünglich kein hypochondrischer Zustand vorhanden war, auch jetzt noch keine

Digitized by Google

ängstliche Sorge um die Gesundheit selbst vorhanden ist, vielmehr der Kranke sich für gesund, aber angefochten, angegriffen, verhext, verzaubert, magnetisirt, elektrisirt, der Freimaurerei verfallen etc. hält. Am meisten Aehnlichkeit pflegt dieser Zustand noch mit der Arthritis vaga zu haben. Die Verrücktheit ist diejenige Form des Irreseyns, welche am wenigsten Hoffnung auf radicale Heilung darbietet. Nur in den seltensten Fällen ist noch eine Genesung möglich, und oft erfolgt das Erwachen des Geistes nicht einmal im Sterben, was schon darum nicht zu verwundern ist, da in ihr das Licht selbst Finsterniss geworden, und sie der Wahnsinn κατ' ἐξοχὴν ist, und die sympathischen Anhaltspunkte, an welche sich vor Allem die Heilbarkeit eines Falles anknüpfen muss, gefallen sind. Dass aber auch in der Verrücktheit der ganze geistige Mensch und nicht blos diese oder jene einzelne Fähigkeit der Seele allein ergriffen ist, bleibt eben so gewiss, als dass der Unterschied zwischen vorherrschenden Gemüths- und Geistesleiden auch in ihr gefunden wird, indem sie sich in einzelnen Fällen nach der scheinbaren Wiederkehr aller früheren intellectuellen Fähigkeiten und Kenntnisse als eine bleibende Veränderung des ganzen Characters und Temperaments eines Menschen, als eine Verschrobenheit und Verkehrtheit seiner ganzen Lebensansicht und ein gänzliches Zerfallenseyn mit Gott und aller Welt ausspricht, das zunächst allein unter den sittlichen Gesichtspunkt zu fallen scheint, aber bei genauer Beobachtung, wenn auch nicht ausschliesslich, doch dem Grundwesen und der Hauptsache nach als eine kranke Unvernunft betrachtet werden muss. Eben so gewiss ist es aber auch, dass diese Form der Verrücktheit nicht ganz selten nur das letzte Stadium einer früheren sittlichen Verkehrtheit bildet.

Der Blödsinn, die bis zur Unvernunft gehende Geistesschwäche, Amentia, Dementia, Fatuitas, Auria, Imbecillitas, die vierte Grundform der Seelenstörung nach der gegebenen Eintheilung, tritt ebenfalls in den meisten Fällen nur als eine secundäre Form der übrigen Klassen auf, in welcher mittelbar oder unmittelbar alle andern Formen endigen können; sie ist einfach die mehr oder minder aufgehobene Thätigkeit der geistigen Kräfte. Die graduellen Unterschiede dieser geistigen Unfähigkeit sind sehr gross, doch wenn eine geistige Schwäche als diese Form bezeichnet werden soll, muss sie doch einen solchen Grad erreicht haben, dass die Vollziehung derjenigen Thätigkeiten aufgehoben oder vernichtet ist, in denen der Mensch sich vorzüglich als vernünftiges Einzelnwesen und Glied einer grossen vernünftigen Kette äussert. Wie dem Grade nach, so ist auch nach der Entstehungsweise der Blödsinn verschieden gestaltet, und trägt desshalb auch den Character seines Ursprungs von leiblicher und geistiger Seite noch bis in das letzte Erlöschen der seelischen Thätigkeiten an sich. So traurig nun an und für sich die Prognose bei dieser Form von Seelenstörung ist, so gibt es doch 2 Arten derselben, die noch viele Hoffnung darbieten. Die eine ist die aus bloser Erschöpfung, ohne organische und dynamische Zerrüttung, nach heftigen Manien, so wie aus andern akuten Krankheiten und grossem Säfte- und Kräfteverlust entstandene, wo die inneren Lebensquellen nicht versiegt sind, und eine neue kräftigere Ernährung auch neue Nervenkraft bringt; die andere, wo die Lebensquellen gleichsam nur verschüttet sind, und das Hinwegräumen des Schuttes, wie z. B. eines mechanischen Hirndrucks durch Depression des Schädels, einer Ueberlast von Blutcongestion, einer Metastase u. dergl. auf's Neue Luft und neues Leben schafft. Dahin gehört namentlich auch der in der Pubertätsentwicklung beim männlichen und weiblichen, vorzüglich aber bei letzterem Geschlecht, nicht ganz seltene Fall, wo die Natur einfach durch Blutungen, besonders Nasenbluten, Blödsinn heilen kann. Je mehr aber der Organismus in seinen niederen Kreisen sich eines blühenden Wohlseyns erfreut, je regelmässiger der Blutumlauf und die Blutvertheilung von statten geht, je normaler alle Se- und Excretionen, Schlaf und Kräftezustand im Allgemeinen sind, um so schlimmer ist die Prognose des Blödsinns, wie diess in ähnlicher Weise in allen andern Formen des Irreseyns auch stattfindet.

Man könnte sich wundern, die Narrheit, Moria, nicht als eine besondere Hauptform in diesem Schema aufgeführt zu finden, besonders da wir dieselbe in unserem ersten Rechenschaftsbericht als solche genannt haben; allein bei näherer Betrachtung wird man immer finden, dass sie sich jedesmal ganz leicht und natürlich unter eine der 3 genannten Hauptformen unterordnen lässt, d. h. sie tritt entweder als die Mania hilaris, die sogenannte Melancholia saltans, als die lustige Tollheit auf, oder als Verrücktheit in dem stabilen, und in die ganze äussere Erscheinung übergehenden Irrwahn einer fremden ausgezeichneten Persönlichkeit, mit mehr oder minder klarer und umfangreicher Wiederkehr der peripherischen und centralen Intelligenz, oder bereits geschwächt und verflacht als Blödsinn in der Unterart der Albernheit.

Eben so wenig konnten wir im Leben selbst die von vielen ausgezeichneten Schriftstellern angenommene Form eines sogenannten reinen Wahnsinns finden, wenigstens nicht in der Art und Weise, wie es von diesen angegeben wird. Nur in der ersten Entwicklungszeit oder in der Abnahme einer Seelenstörung konnten wir sie als eine vorübergehende, intercurrirende Erscheinung beobachten.

(Fortsetzung folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 20. *Juli* 1840. Nro. 18.

Zweiter Bericht
über die Wirksamkeit
der
Heilanstalt Winnenthal
vom 1. März 1837 bis zum 29. Febr. 1840.

Von
Hofrath **Dr. Zeller**, Direktor der Heilanstalt.

(Fortsetzung.)

Wir glauben in dieser Darstellung der verschiedenen Hauptformen der Seelenstörung zugleich die Entwicklungsgeschichte der meisten Seelenstörungen anschaulich dargethan und einige brauchbare Anhaltspunkte für die nähere Bestimmung des Wesens und die Beurtheilung der Heilbarkeit der einzelnen vorkommenden Fälle gegeben zu haben Wir haben aber zugleich auch in dieser Auseinandersetzung deutlich ausgesprochen, dass uns noch dieselben Principien in der Behandlung unserer Kranken leiten, wie früher, und dass unsere Ueberzeugung nur fester geworden ist, dass allein die Erfassung der ganzen leiblichen und geistigen Persönlichkeit eines Kranken, in ihrem Kerne wie in ihrer Peripherie, in der Seelenheilkunde zum Ziele führen kann, und alle gewaltsamen Trennungen und Scheidungen des leiblichen und geistigen Menschen zur Unnatur führen, und darum auch der Hülfe der mächtigen und heilreichen Natur mehr oder minder berauben. Der ganze Mensch ist zum Dienste und Leben des Geistes berufen; nur unter diesem seelischen Gesichtspunkt gibt es eine gesunde Physiologie, und ebenso können wir die Seele in diesem Leben weder in hohen, noch in niederen Dingen ihrer Leiblichkeit entkleiden. Die höchste Geistesgegenwart ruht zuletzt wieder auf organischen Vorgängen und Bedingungen, und so kann man mit Recht sagen, dass das Wesen aller Psychiatrie in der Wiederverbindung des widernatürlich Getrennten, und in der Trennung des widernatürlich Verbundenen bestehe, damit der Seele ihre volle natürliche Influenz in das leibliche Leben, dem Leiblichen seine normale Einwirkung in das Seelische zurückgegeben werde, und die gesetzmässige Rangordnung aller Funktionen sich wiederherstelle. Die glücklichen Erfolge des von Anfang an eingehaltenen Heilverfahrens konnten uns nur ermuthigen, in dieser Weise fortzufahren, und so wurde denn auch jeder einzelne Kranke gemäss seinen eigenthümlichen leiblichen und geistigen Bedürfnissen mit genauester Beziehung auf die Entstehungs- und Gestaltungsweise seiner Krankheit aus psychischen und somatischen Momenten behandelt, und dahin gestrebt, die leibliche und geistige Selbstentfremdung, in die seine Persönlichkeit gerathen war, zu entfernen, und von psychischer Seite vor Allem durch Beruhigung und Befriedigung des Gemüths und durch vernünftige Thätigkeit das verlorene geistige Gebiet wieder zu erobern, das Gehirn und Nervensystem wieder gesund durch gesundes Denken und Empfinden zu machen. Dass das Irreseyn in der Regel seinen letzten seelischen Ausgangspunkt an dem Irregewordenseyn an sich selbst und aller Hülfe von aussen und von oben findet, und Verzagen und Verzweifeln an Heil und Rettung die häufigste Ursache der Seelenstörungen ist, haben wir an andern Orten weiter auseinandergesetzt, und unsere neueren Erfahrungen haben uns darüber keines Andern belehrt. Daher führte auch die Wiederbelebung des tief gesunkenen, oder ganz erloschenen Selbstvertrauens bei unsern Kranken zunächst nur durch das persönliche Vertrauen, das wir gegen uns zu erwecken so glücklich waren, und durch das entgegenkommende achtungsvolle Verständniss der innersten Bedürfnisse des Herzens, das ihnen zu zeigen suchte, was sie eigentlich meinten und wollten, besonders hülfreich mit zum Ziele. Alles, was

Digitized by Google

sie froh und glücklich machte, was ihr Herz wieder zu Hoffnung und Freude stimmte, vor Allem aber die Hinweisung auf das höchste Gut, das allein unser hinfälliges, übermüthiges und verzagtes Geschlecht in Freud und Leid das rechte Maass und das ewige Ziel finden lässt, wirkte zu diesem Endzweck mit, in der geistigen Kraft leibliche verleihend, und den Körper in seine naturgemässe Dienstbarkeit zurückführend. So hat auch in diesen Jahren oft wieder das Wort Gottes geholfen, wo kein Kraut und kein Pflaster anschlagen wollte, und die seelsorgerliche Wirksamkeit der Geistlichen des Hauses auf's kräftigste die Wirksamkeit des ärztlichen Vorstandes unterstützt, so oft sich auch wieder Fälle ereigneten, in denen das kranke religiöse Leben, statt als Ursache zu gelten, wie als ein symptomatisches Leiden zu betrachten war, das mit andern Symptomen, sowohl beim Uebergang der Krankheit in die Genesung, als in eine andere Form des Leidens, entweder gänzlich verschwand, oder wenigstens einen völlig entgegengesetzten Character annahm. Alle unsere Erfahrungen aber lehrten, dass gerade in der Handhabung der religiösen Heilmittel die höchste Umsicht und Behutsamkeit unerlässliche Pflicht ist, wenn nicht ebensoviel oder noch grösserer Schaden als Nutzen durch sie gestiftet werden soll, und dass vor Allem der Gedanke in dieser Beziehung kräftig und klar über Phantasie und Gefühl walten muss.

Nicht wenige unserer Kranken sind auch in diesen Jahren allein wieder durch das blose Eintreten in den vernünftigen, ernsten und liebevollen Kreis unseres Hauses, ohne alle Arznei, genesen. Der freundlichste und vielseitigste Verkehr mit der Aussenwelt wurde fort und fort gepflegt, und Alles entfernt, was nur Düsteres und Trauriges von einem solchen Aufenthalt weggenommen werden kann, ohne den tiefen Ernst zu schwächen, der mit seinem Frieden und seiner Stille Hand in Hand gehen muss, wenn er gedeihlich wirken soll.

In mancher Familie der nahen Stadt Winnenden fanden viele Kranke eine freundliche und liebreiche Aufnahme, so wie uns von daher auch in anderer Beziehung, namentlich in musikalischer, die schätzens- und dankwertheste Hülfe und Erheiterung zu Theil wurde, indem der dortige Liederkranz häufig in unserem Hause zur grossen Freude der Kranken sich hören liess. Selbst die Casinos der Stadt wurden von einzelnen männlichen Pfleglingen regelmässig besucht, und sie von den freundlichen Bewohnern des Ortes gerne gelitten; auch sonst that sich in weiteren Kreisen eine freundliche Stätte um die andere für unsere Kranken auf, an denen sie von Herzen willkommen sind, sowie sie denn auch ihrerseits diese Liebe durch mancherlei gelungene Gegenbestrebungen, wie durch bereitwillige Unterstützung von Lotterieen zum Besten irgend eines wohlthätigen Zwecks u. s. w. zu erwiedern suchten. Auf jede Weise wird das Bewusstseyn in jedem Einzelnen zu wecken und zu nähren gesucht, dass er nur als Glied eines grossen Ganzen gesund und glücklich seyn und werden könne, und alle Sünde und aller Irrthum nur eine kleinliche Lossagung von dieser alles belebenden und tragenden Gemeinschaft sei. Noch immer werden sowohl die kirchlichen Versammlungen der Anstalt, als die der Stadt, und die Unterrichtsstunden über Geschichte, Geographie, Naturgeschichte und über Religion von vielen Kranken mit grosser Aufmerksamkeit und auch von nicht wenigen mit grossem Gewinn besucht. Noch immer sucht man die Gaben und Kräfte der einzelnen Kranken so nützlich und erspriesslich wie möglich für ihre Umgebung und damit für sich selbst zu machen, vor Allem sucht man aber auch neue, oder vielmehr schlummernde Talente und Fähigkeiten zu wecken, und mit neuer Liebe auch neues und gesundes Leben zu erzeugen. Den früher eingeführten Unterrichtsgegenständen wurde noch ein regelmässiger Zeichnungsunterricht hinzugefügt. Einer der Pfleglinge, ein ausgezeichneter Chemiker, hielt regelmässige Vorlesungen über Experimentalchemie, die auch von vielen auswärtigen strebsamen Personen aus der Stadt besucht wurden. Die Musik wird fortwährend so viel und sorgfältig gepflegt, als es immer die vorhandenen Talente und Kenntnisse gestatten, wozu auch die Dienstleute des Hauses theilweise gedeihlich mitwirken; so werden regelmässig die Sonn- und Festtagsmorgen mit heiteren und frohen Weisen, mit Hörnern und Posaunen, begrüsst, mancher Geburtstag auf diese Art gefeiert, und mancher Ausflug mit Musik in die reizende Umgegend gemacht. Nicht leicht wird irgend etwas Bedeutendes in Kunst, Wissenschaft und geselligem Leben in unserer Nähe sich ereignen, an dem nicht einzelne oder viele unserer Kranken Theil nehmen, wie wir denn auch minder ausgezeichnete Talente in Kunstproductionen durchreisender Künstler aller Art zum Ergötzen unserer Kranken benützen. Auch an weiteren Ausflügen zu Fuss und zu Wagen fehlte es nicht, und besonders verdient in dieser Beziehung die jährliche Wallfahrt, welche wir auf den Hohenstaufen mit einem grossen Theil der männlichen Pfleglinge machten, erwähnt zu werden, von dessen herrlicher landschaftlicher und geschichtlicher Höhe aus nicht wenige unter den Mitgenommenen einen Eindruck mitfortnahmen, der sie für ihr ganzes Leben aus der Enge und Beschränktheit der Gegenwart hinaushob, und sowohl die Geschichte ihres eigenen Lebens als die der Menschheit verklärt in einem geistigen und grossen Zusammenhang erblicken lehrte. Einen nicht minder mächtigen und noch umfassenderen wohlthätigen Eindruck lässt unsere Weihnachtsfeier in den Gemüthern der meisten, selbst der sonst verschlossensten Kranken zurück. Man muss es selbst gesehen haben, wie besänftigend und beglückend

Digitized by Google

diese Feier auf sie wirkt, um sich ein rechtes Bild davon machen zu können. Immer mehr ist es gelungen, dem ganzen hiesigen Treiben den Character eines grossen Familienlebens aufzudrücken, das zunächst auf fester gegebener Ordnung ruhend, in der mannigfaltigsten Bewegung und Belebung mehr oder weniger alle Glieder des Hauses trägt und umfasst.

Man hat so oft von Irrenärzten die traurige Erfahrung aussprechen hören, dass Undank der gewöhnlichste Lohn von genesenen Geisteskranken sei. Nicht also können wir klagen; im Gegentheil, wie die meisten unserer Pfleglinge an Geist und Gemüth reicher begabte Naturen waren, so durften wir uns auch so vielfach der innigsten Dankbarkeit der Genesenen erfreuen, dass wir mit den Meisten auf's innigste für's ganze Leben verbunden bleiben, und immer mehr die Ueberzeugung gewonnen haben, dass eigentlich kaum der ganze Mensch genesen genannt werden kann, wenn er über seinen Aufenthalt in der Anstalt noch grollt, auch wenn er sonst im vollen Wiederbesitz seiner intellectuellen Fähigkeiten steht, und dass nur die volle Einsicht in die früheren Verirrungen, das wirkliche Verlassen und Ueberwundenhaben derselben beurkundet, und mit dieser Einsicht das Zürnen und Misstrauen über die Verbringung in die Heilanstalt von selbst in jedem gutgearteten Gemüthe verschwinden, und in Vertrauen und Liebe übergehen muss. Hier gerade tritt aber auch der Umstand recht klar hervor, dass die Bildsamkeit oder Unlenksamkeit eines Characters aus früheren gesunden Tagen oft mehr als alles Andere über die Heilbarkeit eines Falles entscheidet.

Wie sehr neben der Gymnastik der Seele die des Leibes gepflegt wird, ist schon in dem ersten Bericht gesagt worden. In viel weiterem Umfang geschah diess seit der oben erwähnten Einrichtung unserer Turnanstalt, die wir mit Recht als eines der trefflichsten physischen Heilmittel bezeichnen können, indem sie den Vortheil gleichzeitiger geistiger Belebung und Ermuthigung vor allen andern körperlichen Beschäftigungen voraus hat. — In eigentlich therapeutischer Beziehung leitete vor Allem das Princip, dass es die Aufgabe der Kunst sei, die Hindernisse aus dem Wege zu räumen, welche, sie mögen kommen woher sie wollen, dem freien Spiel der Lebenskräfte hemmend entgegentreten, und dabei kein Sandkorn gering zu achten, das auf den empfindlichsten Stellen des Organismus so gut die grössten Störungen hervorbringen kann, als sie ein andermal bedeutende somatische Leiden bei geringerem Reizungszustand und grösserer Entfernung von den Centralorganen des Seelenlebens nicht zu erzeugen vermögen, wie äusserlich ein Sandkorn in ein Auge oder die Luftröhre gefallen, die heftigste Unruhe hervorrufen, und für den Augenblick die ganze Sehfähigkeit und den ganzen Athmungsprocess in Frage stellen kann, so wie die Ueberzeugung, dass die Natur zuletzt am besten sich selbst, in vielen Fällen sogar allein sich zu helfen vermag, und dass am Ende alle wahrhaft und auf die Dauer wohlthätigen Heilwirkungen nur auf dem Wege einer veränderten Ernährung gewonnen werden können. Wie schon oft erwähnt wurde, ist keine pathologische Lehre von grösserer Bedeutung für die Psychiatrie, als die von dem Metaschematismus, der Metamorphose der Krankheiten, welche aber häufig nur in einer krankhaften Association, d. h. in einer widernatürlichen und die gesunde Statik aufhebenden Verkettung zweier oder mehrerer sonst disparater Organe oder Systeme besteht. Wir lauschen desshalb auch mit der gespanntesten Aufmerksamkeit auf alle die leiblichen Erscheinungen, welche mit dem gänzlichen oder theilweisen Nachlassen oder Intermittiren der Seelenstörung zusammenfallen, indem sie oft allein im Stande sind, einen Wink zu geben, in welchem Feinde eigentlich die Seelenstörung zu bekämpfen ist, so wie wir auf das genaueste und sorgfältigste in den Fällen, die uns als vorzüglich psychischen Ursprungs dargestellt werden, auf die mit der Gemüthsalteration der Zeit nach zusammenfallenden körperlichen Störungen oder die in diesem Augenblicke vorherrschenden normalen Functionen, so wie endlich auf die mit dem Eintritt der Seelenstörung verschwundenen oder in den Hintergrund getretenen, kürzere oder längere Zeit vor der Entstehung der Geisteskrankheit vorhandenen somatischen Leiden unser Augenmerk richten. Der Gang der Genesung ist meist nur die rückgängige Bewegung des Erkrankens nach den angegebenen Momenten. Alle Mittel, welche nur immer der Kunst und Wissenschaft zu Gebot stehen in das Wesen der Krankheit, in den Zustand der einzelnen Organe einzudringen, was nur immer Semiotik und Diagnostik für Zeichen und Hülfe an die Hand geben, wird mit möglichster Sorgfalt und Ausdauer angewendet, was um so nothwendiger ist, als die Erforschung der somatischen Störungen bei Geisteskranken in der Regel noch grössere Schwierigkeiten darbietet, als die der Kinderkrankheiten. Wie vieles kann hier nur mühsam enträthselt werden, da der Kranke in der Regel nicht allein nichts klagt, gesund seyn will, oder seine kranken Empfindungen auf das verworrenste äussert, und durch die Leiden, die Entstimmung und Verstimmung des leitenden Nervenlebens selbst die Krankheitsbilder, selbst der gewöhnlichsten körperlichen Störungen auf's seltsamste larvirt und entstellt zu werden pflegen. Wie wir aber kein Mittel verschmähen und versäumen, das uns zu tieferer und sicherer Erforschung der Krankheit dienen kann, so suchen wir auch aus den Heilmethoden und dem Heilschatz aller Zeiten für den einzelnen Fall das Geeignete ohne Einseitigkeit und partheiische Vorliebe heraus, mehr noch der consequenten Methode als dem einzelnen Mittel vertrauend, aber voll Glauben an die

Digitized by Google

Wirksamkeit und Heilsamkeit der in dem ganzen Umfang ihrer Eigenschaften und Wirkungen erkannten und bewährten Mittel, und neue Heilkräfte und Wege suchend, wo die bekannten nicht ausreichen wollen.

Man hat in neuerer Zeit an die Stelle der Entzündung den Begriff der Irritation setzen wollen, weil man nachgerade den Wahn einsah, den Grund aller Seelenstörungen nur in Blut und Blutgefässen suchen zu müssen, und hat damit für's erste wenigstens das gewonnen, dass dem früheren unsinnigen Blutvergiessen Einhalt gethan wird; die Ursache der einzelnen Irritationen aber aufzusuchen, bleibt eine gleich schwere Aufgabe, und der Hauptgewinn besteht einzig nur darin, dass man den Blick wieder nach allen Seiten hinwendet, statt ihn nur auf Einen Punkt zu richten.

Die Ergebnisse der Wirksamkeit der Heilanstalt in den letzten 3 Jahren, so wie das wachsende Vertrauen des In- und Auslandes in unser Institut gehen am klarsten aus den tabellarischen Uebersichten hervor.

Tabelle I.

Aufgenommen wurden vom ersten März bis letzten Februar	$18^{37}/_{38}$		$18^{38}/_{39}$		$18^{39}/_{40}$		$18^{37}/_{40}$	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
Inländer	30	15	33	24	32	24	95	63
Ausländer	9	5	11	3	17	10	37	18
hiezu Bestand	41	38	51	37	52	42	41	38
Summe	80	58	95	64	101	76	173	119
Von diesen traten aus nach untenstehender Tabelle .	29	21	43	22	45	26	117	69
Blieben mithin am Ende des Jahres in Bestand . . .	51	37	52	42	56	50	56	50
					106		106	
Von diesen traten in die								
1ste Klasse	3	2	6	5	10	6	19	13
2te Klasse	14	4	9	6	18	10	41	20
3te Klasse a) auf eigene Kosten	8	6	18	5	12	6	38	17
3te Klasse b) auf öffentliche Kosten	14	8	11	11	9	12	34	31
	39	20	44	27	49	34	132	81
	59		71		83		213	
Es traten aus der Anstalt								
1) genesen beurlaubt .	8	11	18	13	17	11	43	35
2) gebessert beurlaubt .	4	3	6	3	8	1	18	7
3) gebessert entlassen .	3	1	2	0	1	5	6	6
4) ungeheilt	10	3	13	4	14	7	37	14
5) gestorben	4	3	4	2	5	2	13	7
	29	21	43	22	45	26	117	69
							186	
Von den genesen und gebessert Beurlaubten wurden später aus dem Verbande der Anstalt definitiv entlassen	8	7	6	13	10	8	27	30
							57	
Gestorben sind nach ihrem Austritt aus der Anstalt während des Urlaubs . . .	1	0	1	0	2	0	4	0
							4	

Bestand am 1. März 1837 79
Summe aller Aufgenommenen 213
292
Summe der Ausgetretenen . . 186
Bestand . . . 106

Tabelle II.

Von den in der Anstalt Gestorbenen verschieden an	$18^{37}/_{38}$		$18^{38}/_{39}$		$18^{39}/_{40}$		$18^{37}/_{40}$	
	M.	F.	M.	F.	M.	F.	M.	F.
1) Blutextravasat im Gehirn . .	0	0	0	0	2	0	2	0
2) Erweichung des Gehirns . .	1	0	0	0	0	0	1	0
3) Erweichung des Gehirns und Rückenmarks	0	1	0	1	0	0	0	2
4) Erweichung des Rückenmarks	2	1	3	0	1	0	6	1
5) Wassererguss im Hirn und Rückenmark	0	0	0	0	1	0	1	0
6) Lungenschwindsucht	0	1	0	2	2	0	2	3
7) Lungenbrand	0	0	0	0	0	1	0	1
8) Compression der Lungen durch enorme Fettbildung	0	0	1	0	0	0	1	0
							13	7
							20	
Von den während des Urlaubs Gestorbenen verschieden angeblich an								
1) Apoplexie	1	0	0	0	0	0	1	0
2) Apoplexia nervosa . . .	0	0	0	0	2	0	2	0
3) Lungenschwindsucht . . .	0	0	1	0	0	0	1	0
							4	

Digitized by Google

Tabelle III.

An folgenden Arten von Seelenstörung leidend wurden	aufgenommen zu einem Heilungsversuch M.	aufgenommen zu einem Heilungsversuch F.	aufgenommen zu einem Besserungsversuch M.	aufgenommen zu einem Besserungsversuch F.	Summe.	Heilversuch: beurlaubt genesen M.	beurlaubt genesen F.	beurlaubt gebessert M.	beurlaubt gebessert F.	entlassen gebessert M.	entlassen gebessert F.	entlassen ungeheilt M.	entlassen ungeheilt F.	Gestorben M.	Gestorben F.	Summe.	Von den genesen oder gebessert Beurlaubten wurden später definitiv entlassen M.	F.	Besserungsversuch: beurlaubt genesen M.	beurlaubt genesen F.	beurlaubt gebessert M.	beurlaubt gebessert F.	entlassen gebessert M.	entlassen gebessert F.	entlassen ungeheilt M.	entlassen ungeheilt F.	Gestorben M.	Gestorben F.	Summe.	Von den genesen oder gebessert Beurlaubten wurden später definitiv entlassen M.	F.	Bestand der zu einem Heilversuch Aufgenommenen M.	F.	Bestand der zu einem Besserungsversuch Aufgenommenen M.	F.
1) Schwermuth	27	25	4	14	70	13	12	7	3	1	1	3	1	1	3	45	7	9	1	2	0	3	0	0	1	3	0	1	11	1	2	13	16	3	6
2) Tollheit.	37	19	20	11	87	24	14	4	1	0	1	1	1	4	2	52	17	11	6	5	1	1	2	0	2	1	2	0	20	1	5	10	10	8	4
3) Verrücktheit .	0	0	32	10	42	0	0	0	0	0	0	9	4	1	1	15	2	0	0	0	6	1	1	1	14	2	1	0	26	1	1	2	2	16	7
4) Blödsinn.	1	0	11	2	14	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	4	1	2	0	0	0	0	0	2	6	1	4	0	13	1	0	0	2	4	3
	65	44	67	37	213	37	27	12	4	1	2	14	7	6	6	116	27	22	7	7	7	5	3	3	23	7	7	1	70	4	8	25	30	31	20
	109		104			7	7	7	5	3	3	23	7	7	1	70	4	8														106			
	213					44	34	19	9	4	5	37	14	13	7	186	31	30																	

213
79
292
186
106

Tabelle IV.

Alter beim Anfang der Krankheit.	unter 20 Jahr.	von 20-30 Jahr.	von 30-40 Jahr.	von 40-50 Jahr.	von 50-60 Jahr.	von 60-70 Jahr.	über 70 Jahr.	ledig.	verheirathet.	verwittwet.	geschieden.	Dauer der Krankheit bei der Aufnahme. bis zu 1 Jahr.	2—3 Jahr.	4 und mehr Jahre.
Männer.	11	47	42	21	9	2	0	80	44	4	4	86	22	24
Frauen.	5	27	25	13	9	1	1	42	26	9	4	54	14	13
	16	74	67	34	18	3	1	122	70	13	8	140	36	37

Tabelle V.

Ausgetreten sind aus der Anstalt nach einem Aufenthalt von	1 Vierteljahr. M	F.	2 Vierteljahr. M.	F.	3 Vierteljahr. M.	F.	1 Jahr. M.	F.	1 1/2 Jahr. M.	F.	2 Jahr. M.	F.	2 1/2 Jahren. M.	F.	3 Jahren. M.	F.
1) genesen beurlaubt	11	6	19	11	4	7	7	4	1	4	1	1	0	2	0	0
2) gebessert beurlaubt	2	0	5	1	3	0	2	0	1	1	4	2	1	1	0	1
3) gebessert entlassen	1	0	1	0	0	0	0	3	1	1	2	1	1	1	0	1
4) ungeheilt entlassen	0	0	5	1	3	0	5	2	3	1	6	4	10	2	5	4
5) gestorben . . .	4	1	2	2	1	1	0	1	0	1	2	0	0	0	4	1

Tabelle VI.

Dauer der Krankheit vor der Aufnahme in die Anstalt bei den während der 6 Jahre des Bestehens Aufgenommenen und Ausgetretenen.

Dauer der Krankheit	Aufgenommen	Ausgetreten genesen.	gebessert.	ungeheilt.	gestorben.
bis zu 6 Monat.	133	88	14	12	19
bis zu 1 Jahr.	48	19	9	12	8
bis zu 2 Jahr.	45	9	12	19	5
bis zu 3 Jahr und darüber.	57	11	18	23	5
Summe	283	127	53	66	37

Tabelle VII.

Summe aller Aufnahmen und Abgänge während der 6 Jahre des Bestehens der Heilanstalt.

Aufgenommen wurden	389		
Ausgetreten sind	283		
— — genesen	127		
— — gebessert	53		389
— — ungeheilt	66	283	283
— — gestorben	37	bleibt Bestand	106

Wir bedienten uns auch diessmal wieder des Ausdruckes „Genesung" statt Heilung, nicht als ob wir in Abrede stellen wollten, dass nicht auch bei den Geisteskranken ein Unterschied zwischen Heilung und Genesung zu machen wäre, und als ob nicht eine solche Unterscheidung mannigfachen Nutzen gewähren könnte, sondern um der grossen Schwierigkeit willen, im einzelnen Fall diese Frage zu entscheiden, indem wir auf der einen Seite nur von einer sehr kleinen Anzahl von Kranken mit voller Sicherheit sagen können, dass sie wohl auch ohne alle eigentliche ärztliche Hülfe genesen seien oder wären, auf der andern Seite aber eben so wenig behauptet werden kann, dass die Herstellung einzig dieser oder jener ärztlichen Behandlungsweise zuzuschreiben sei, indem die Genesung theils mit, theils ohne kritische Vorgänge eintrat, jedenfalls

Digitized by Google

die Kunst die Naturkrisen zu befördern und zu vermehren sucht, und oft erst an deren glücklichem Vorgang die rechte Heilindication finden musste, nicht selten aber die materiellen Krisen erst geraume Zeit nach dem Wiedereintritt der psychischen Genesung zu Tage kamen, wie unterdrückte Fussschweisse, Flechten, Krätze, Hämorrhoiden, Furunkeln u. s. w. (letztere auch bei uns eine der häufigsten kritischen Erscheinungen). So sehr aber auch oft solche Vorgänge ebensogut als Folgen, denn als Mittel der Genesung erscheinen mögen, so wäre es doch sehr kurzsichtig, wenn man ihnen den kritischen Character um dieses späteren Erscheinens willen rauben wollte, da sie in der Regel nur die letzten sichtbaren Glieder eines zusammenhängenden Heilungsprocesses sind, in welchem Ursache und Wirkung in einem organischen Wechselverhältniss stehen, und die ersten Heilbewegungen dem Blicke des Forschers selten zugänglich sind, und auf der anderen Seite besonders bei unserem Heilverfahren, das in der Regel auf einer allmähligen Umstimmung des ganzen Ernährungslebens ruht, die einzelnen Heilwirkungen erst in dem Endresultat des Ganzen zum Vorschein kommen können, so dass wir Natur und Kunst gleich viel vertrauen, und im zweifelhaften Falle lieber der Natur als uns die Ehre der Herstellung der Gesundheit geben, da sie auch in chronischen Krankheiten mehr, als man gewöhnlich glaubt, zur Hülfe bereit ist, und nur in anderer Weise und in anderen Umlaufszeiten ihr Werk vollendet. Dagegen lehrten uns gerade die unheilbaren oder ungeheilten Fälle am meisten, wie viel die Kunsthülfe in diesen Krankheiten vermag, indem es fast bei Allen gelang, wenigstens in der ersten Zeit eine, wenn gleich nur vorübergehende Besserung durch sie zu erzielen.

Die unendliche Schwierigkeit der sicheren Bestimmung der Dauer der Krankheit ergab sich auch in diesen Jahren wieder. Monate und Jahre hatte die Krankheit zuweilen gedauert, ehe sie in einer Weise auftrat, dass an ihrem Bestehen nicht mehr gezweifelt werden konnte. Im Allgemeinen dürfte daher fast bei allen Fällen eher eine längere, als kürzere Dauer anzunehmen seyn. Jahre lang dauert oft der Kampf des Kranken mit der immer mächtiger in ihm aufsteigenden Seelenstörung, und gemeiniglich wird erst nach dem sogenannten Ausbruch der Krankheit, d. h. einer alle Schranken und Verhältnisse durchbrechenden Aeusserung des Leidens der Umgebung es klar, dass wohl schon seit sehr geraumer Zeit Patient in seinem ganzen Thun und Lassen ein ganz anderer, sich selbst völlig fremder und unähnlicher geworden sei. Nicht selten ist das Stadium Prodromorum bereits ein wirkliches Irreseyn, nur dass mit dem einmaligen unmöglich gewordenen Verbergen des Wahnsinns die Aeusserung selbst nun als eine fremde übermächtige Gewalt zurückwirkt, und mit dem Bruche des Geheimnisses der Mensch auch die Kraft verliert, den Wahn in sich selbst zurückzuziehen.

Dass unter der Rubrik: zu Heil- und Besserungsversuch aufgenommen, verhältnissmässig zu den früheren Berichten viel mehr Besserungs- als Heilversuche genannt sind, während man doch von den späteren Jahren der Wirksamkeit der Heilanstalt eher das Gegentheil erwarten sollte, rührt lediglich davon her, dass wir in den ersten 3 Jahren sehr viele als heilbar betrachteten, welche uns weitere Erfahrung entschieden nur als zu Besserungsversuchen geeignet erkennen lehrte, was wir aber unter dem genannten Unterschied verstanden wissen wollen, ist schon oben auseinandergesetzt worden. Von der Gesammtzahl der bis jetzt als ungeheilt aus der Anstalt ausgeschiedenen Pfleglinge waren 47 (36 Männer und 11 Frauen) gleich bei ihrer Aufnahme, theils wegen ausgebildeten Blödsinns, theils wegen stabiler stereotyper Verrücktheit bei dem besten niederen körperlichen Wohlbefinden, als entschieden unheilbar erkannt worden, bei den meisten andern die Heilungsfähigkeit höchst zweifelhaft erschienen. Die Zahl der Gestorbenen kann nur dann befremden, wenn man nicht bedenkt, mit welchen tiefen leiblichen Zerrüttungen in den edelsten Organen sehr häufig die Seelenstörungen verbunden sind, wie denn auch kaum einzelne Pfleglinge von einem akuten Leiden hingerafft wurden; mehrere Kranke wurden uns eigentlich als Sterbende übergeben, denn nicht selten tritt die Seelenstörung erst in dem letzten Stadium chronischer Krankheiten auf, wo dann freilich an keine Heilung zu denken ist. Uebrigens gestaltete sich das Verhältniss der Gestorbenen bei uns wenigstens eben so günstig, wo nicht günstiger, als in vielen andern Instituten. Die tabellarischen Uebersichten über die Gestorbenen weisen vorherrschend pathologische Veränderungen im Gehirn und Rückenmark nach, doch fehlten krankhafte Veränderungen in den Eingeweiden der Brust und des Unterleibs nicht, waren im Gegentheil häufig mit jenen zusammen vorhanden. Die Leichenöffnungen selbst werden jederzeit mit der genauesten Berücksichtigung der im Leben erkannten und beobachteten pathologischen Erscheinungen gemacht; aber wie es so häufig auch anderwärts mit diesen Untersuchungen zu gehen pflegt, wenn auch der Leichenerfund in dieser und jener Beziehung zuweilen das hellste Licht auf den ganzen Entwicklungsgang und Verlauf des somatischen und psychischen Leidens wirft, so gibt er auch eben so häufig eben so schwere neue Räthsel zu lösen, als er gelöst hat.

(Schluss folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 27. *Juli* 1840. Nro. 19.

Zweiter Bericht
über die Wirksamkeit
der
Heilanstalt Winnenthal
vom 1. März 1837 bis zum 29. Febr. 1840.

Von
Hofrath **Dr. Zeller,** Direktor der Heilanstalt.

(Schluss.)

Das Verhältniss der aus der Heilanstalt genesen Entlassenen und genesen Gebliebenen zu den wieder krank Gewordenen und desshalb wiederholt in die Anstalt Aufgenommenen, ergibt sich aus Folgendem: Von den genesen aus dem Verband der Heilanstalt entlassenen Pfleglingen wurden zum zweitenmal aufgenommen 9 Männer und 3 Frauen. Unter diesen litten an periodischem Wahnsinn 4 Männer und 3 Frauen, die vor ihrer Aufnahme in die Anstalt schon einigemal Rückfälle erlitten hatten, 5 von ihnen litten an Säuferwahnsinn. Von versuchsweise nach mehrmonatlicher anscheinend völliger Genesung beurlaubten, deren Heilung aber noch nicht als völlig konstatirt erscheinen konnte, erkrankten zum zweitenmal 4 Männer und 1 Frau, 3 der ersteren an periodischem Wahnsinn leidend. Von den gebessert beurlaubten wurden zum zweitenmal aufgenommen 4 Männer und 2 Frauen, zum drittenmal 1 Mann und 1 Frau, zum fünftenmal 1 Frau; 6 der als gebessert beurlaubten litten an periodischem Wahnsinn. Es sind diess Erfahrungen, die jede Anstalt nur mit tiefem Schmerz zu machen hat; vergleicht man aber nun die Anzahl der Rückfälle mit den völlig konstatirten Genesungen, und rechnet man ebendazu, dass, wie gezeigt wurde, der grösste Theil der mehrmals wiedergekehrten Pfleglinge schon früher an periodischem Wahnsinn litt, so geht daraus hervor, dass Recidive bei Geisteskrankheiten keineswegs häufiger sind, als bei den meisten anderen Krankheiten auch. Bedenkt man überdiess, dass die meisten Genesenen ganz in dieselbe, ja vielleicht durch ihre Krankheit noch viel grösser und schneidender gewordene Ungunst der Verhältnisse zurückkehren müssen, so dürfte ihre Häufigkeit noch viel geringer erscheinen, und im Gegentheil die Seltenheit derselben eher ein günstiges Vorurtheil für die Dauer solcher Genesungen erwecken. Niemand wird ein kaltes Fieber darum für nicht geheilt erklären, weil der von ihm Geheilte in seine Sumpfluft zurückkehrend auf's Neue von demselben befallen wird. Das bleibt aber entschieden, dass in der Regel nach der Heilung der Geisteskrankheit noch geraume Zeit eine grosse Reizbarkeit des Gemüths und der Phantasie zurückbleibt, sowie wir im Gegentheil auch oft die wahrhaft erhebende und erfreuliche Erfahrung machen durften, dass gerade durch eine Seelenstörung die ganze Persönlichkeit eines Menschen so gekräftigt und geläutert wird, dass in ihr selbst und ihrem glücklichen Ueberwinden ein Schutz gegen die Wiederkehr ähnlicher Leiden liegt. In dieser schweren Leidensschule, in welcher der tiefste und verborgenste Grund der Seele aufgeregt und an's Licht gebracht wird, findet mancher erst, was er bis dahin nie gefunden, sich selbst und seine rechte Stellung zum Ewigen wie zur Welt. Welchen Antheil an der Genesung selbst aber dieses tiefste Wirken und Schaffen des Geistes, dieses eingeborne Verlangen nach Licht, Klarheit und Ordnung hat, darf man nicht selten durch alle Schleier und Nebel, durch alles Toben und Rasen des Kranken hindurch erkennen. Wie neugeboren nach Leib und Seele steht mancher Genesene da, und die auffallendsten Erscheinungen, bis auf eine Umwandlung der Haare hinaus, verkündigen diese Regeneration des ganzen Menschen, die zuweilen alles übertrifft, was wir in dieser Beziehung selbst vom Typhus beobachten können. Die

Digitized by Google

Frage der rechtzeitigen Entlassung eines Gebesserten oder Genesenen ist eine der schwierigsten in der ganzen Psychiatrie; denn während auf der einen Seite diese Massregel die höchste Vorsicht gebietet, sowohl um des Kranken als seiner Verhältnisse willen, muss auf der andern eben so oft der Schritt gewagt werden, wenn nicht allzu grosse Vorsicht wieder den ganzen mühseligen Gewinn vernichten soll. Durch das System der Beurlaubung ist hierin freilich ein grosser Schutz gewährt, alle Gefahren lassen sich jedoch dadurch nicht entfernen. Nicht selten gibt erst das Leben selbst die volle Genesung wieder, wenn durch die Kur in einer Heilanstalt die innern Bedingungen dazu erst wieder gegeben sind. Die Genesenen befällt zuweilen eine unendliche Scheu und Angst vor dem Zurücktreten in die Welt, die sich von Tag zu Tage, zuletzt von Stunde zu Stunde im höchsten Grad steigern, und wenn sie nicht bald ihre Lösung finden, unfehlbar einen Rückfall herbeiführen müssen. Ist aber diese sorgliche Stimmung entschieden geistiger Natur, und gerade aus den angegebenen Momenten entsprungen, nicht umgekehrt eine neue Verstimmung die Ursache der Besorgnisse, so kann nur eine schleunige Rückkehr in die Welt, die allerdings wieder für den Augenblick die ganze Genesung in Frage stellt, dem Geiste den vollen Sieg und die volle Herrschaft wieder geben, indem der Genesene durch die eigene Anschauung erkennt, dass kein Vernünftiger ihn wegen einer schuldlosen Krankheit anklagen und verachten wird, und die schwere Schule seiner überstandenen Leiden ihn über das Urtheil Unvernünftiger, wie über manches andere Vorurtheil und Hinderniss in seinem Leben, das ihm sonst unübersteiglich und unerträglich erschien, weggehoben hat. Nicht selten verhält es sich aber auch mit der Wiederkehr der Krankheit und der Wiederbehandlung des Kranken in der Anstalt wie mit dem mehrfachen Besuch einer Heilquelle; was der erste Besuch nicht ganz entfernen konnte, tilgt der zweite, während Andere gegen periodische Leiden periodische Hülfe in einem solchen Asyle finden, die immer ihren grossen und entschiedenen Werth für den Kranken und seine Umgebung behalten wird. Die Natur hat ihre grösseren und kleineren Umlaufszeiten, und diesem gemäss müssen auch manche Kuren eingerichtet seyn; die Intermissionen der Kur sind, weil sie der Natur die stille und ungehemmte Vorbereitung zu neuen Heilanstrengungen lassen, gerade oft von der wohlthätigsten Wirkung, und ein Umstand, der noch ganz besondere Erwähnung verdient, ist der, dass der Kranke oft erst bei seiner Wiederkehr in die Welt und bei seinem Wiedererkranken in dem Konflikt mit ihr die ganze Heilsamkeit eines solchen Asyls kennen gelernt hat, und mit einem Vertrauen zu ihm zurückkehrt, das ihm nur die eigene Erfahrung hat geben können. Die Berichte der meisten Anstalten über diesen Punkt sind sehr mangelhaft, und jedenfalls die Kenntnissnahme der näheren Bedingungen der Entlassung und Beurlaubung der Pfleglinge in den einzelnen Instituten in dieser Rücksicht von grossem Belang, wie denn alle statistischen Resultate nur bei einer Zusammenfassung aller zu einer Angabe gehörigen Momente wirklich erspriesslich seyn können. Horn, dessen Bericht über seine Wirksamkeit an der Charité zu Berlin mit zu dem Genauesten gehört, was wir hierüber besitzen, sagt, das Verhältniss der geheilten und nicht wieder aufgenommenen Gemüthskranken zu den geheilten und wieder aufgenommenen inclusive derer, deren Wiederaufnahme wegen periodischen Wahnsinns erwartet werden konnte, ist = 9 : 1, das Verhältniss der geheilten und nicht wieder aufgenommenen Geisteskranken zu den für völlig geheilt Gehaltenen und dennoch wegen erfolgter Rückfälle wieder Aufgenommenen ist = 16 : 1. — Schliesslich müssen wir wiederholt an unsere vaterländischen Herrn Kollegen die dringende Bitte stellen, das leider noch immer so häufige Verfahren, die Kranken mit List und Trug hieher zu senden, was das Vertrauen derselben gegen uns und unsere ganze darauf ruhende Wirksamkeit ausserordentlich erschwert, unter keinerlei Umständen ferner anzuwenden, indem wir ihnen aus vielfacher Erfahrung die Versicherung geben können, dass keiner derselben, wenn er so glücklich ist, zu genesen, ihnen um ihrer Mitwirkung willen bei der Unterbringung in der Anstalt grollen wird, indem wir selbst, so viel Herzeleid und Bitteres wir ihnen zuzufügen haben, bis ihr kranker Wille gebrochen ist, doch immer fanden, dass mit höchst seltener Ausnahme einzelner bösartiger Naturen keiner unser ernstes, aber gerechtes und ehrliches Verfahren uns nachgetragen hat, während sie kaum ihren besten Freunden verzeihen können, wenn sie getäuscht wurden.

Auch das traurige Wort, dass man den Kranken immer noch kränker und reifer werden lassen müsse für die Heilanstalt, ist leider noch nicht verschollen, und vernichtet noch häufig die letzte Möglichkeit einer Herstellung, während auch, wie oben erwähnt wurde, die Erfahrung der letzten 3 Jahre, besonders an den uns aus dem Grossherzogthum Baden sehr bald nach dem Erkranken zugesandten Pfleglingen, die fast sämmtlich genasen, den Beweis klar vor Augen legte, dass es besonders bei Geisteskrankheiten gilt, den Anfängen zu widerstehen. Die diessfallsigen tabellarischen Uebersichten stellen das Gesagte wieder einleuchtend vor Augen. Auf diese Art und bei einer rationelleren Behandlungsweise, als sie früher bei diesen Leiden angewandt wurde, werden auch Rückfälle immer seltener werden. Möge man die Genesenden und Genesenen selbst fragen, ob sie es den Ihrigen danken, wenn man länger mit ihrer Aufnah-

Digitized by Google

me in die Heilanstalt zögerte, als recht war; sie sind es überhaupt, auf deren Stimme in diesen Punkten das grösste Gewicht gelegt werden muss, sie selbst können und werden am besten die Vorurtheile zerstören helfen, die noch der Behandlung solcher Kranken in öffentlichen Anstalten im Wege stehen. Ihre Zeugnisse sind die besten und zuverlässigsten Berichte über die Wirksamkeit einer Heilanstalt.

Ueber spontane Rupturen im Uterus mit Hinsicht auf das neue Gesetz vom November 1838.

Von

Dr. Veiel in Cannstadt.

Der Zweck der gegenwärtigen Zeilen ist hauptsächlich der, die Aufmerksamkeit auf das häufige Vorkommen spontaner Rupturen des Uterus zu lenken, und besonders die Schwierigkeit nachzuweisen, eine während der Geburt entstandene spontane Ruptur von der durch Kunsthülfe hervorgebrachten mit Sicherheit zu unterscheiden, und somit in Legalfällen über die Schuld oder Unschuld des Geburtshelfers zu urtheilen.

Spontane Rupturen während der Geburt kommen nämlich nach den Untersuchungen von Duparque meist nur in Folge von Krankheit des Uterus vor. Im Allgemeinen aber finden sie sich viel häufiger als man bisher glaubte, und es ist ohne Zweifel eine gute Seite des November-Gesetzes, dass durch die vielen vorgenommenen Sectionen, als häufige Ursache des schnellen Todes während oder nach der Geburt, das Vorhandenseyn von Rupturen konstatirt ist *).

Das auf den Uterus einwirkende und zu Rupturen disponirende Krankheitsmoment kann sehr verschiedenartig seyn; bald sind es schleichend entzündliche Processe, hervorgerufen durch Hämorrhoidalzustände, Krämpfe, fehlerhafte Lage der Mutter, krankhafte Ansammlungen von Flüssigkeiten in ihrer Höhle, Druck von Seiten des Kindes, Krankheit oder Tod desselben; bald ist es tiefe Schwäche ihrer Faser in Folge von schnellen Geburten, Hämorrhagieen, Leucorrhöeen, bald organische Fehler, besonders Verhärtungen und Narben im Gebärmutterhalse, Krebsdyscrasieen u. s. w. Kommen hiezu sehr gewaltsame Contractionen des Uterus mit übermässiger Anstrengung der Bauchmuskeln, ein enges Becken, ein vorstehendes Promontorium, ein Hängebauch und rasche Bewegungen der Mutter, so ist die Entstehung der Ruptur sehr leicht erklärlich. In Betreff der Stelle ist die Verbindung des Scheidengewölbes mit dem Gebärmutterhalse, also ein völliges Abreissen der Scheide, am häufigsten, jedoch sind die Beobachtungen von Rissen im unteren Drittheile der Mutter durchaus nicht selten, und meistens kommen sie an ihrer hinteren Wand vor; dort sind dann Querrisse wieder häufiger, als Verticalrisse, welche letztere besonders gerne durch äussere Gewalt (Instrumentalhülfe) entstehen. Die häufige Coexistenz von Rupturen mit Accouchements findet die natürliche Erklärung darin, dass beinahe jede Ruptur ein Accouchement zur Folge hat, denn bekanntlich hört nach derselben alle Geburtsthätigkeit auf, es treten Ohnmachten, Blutungen und andere bedenkliche Symptome ein, welche die Beschleunigung der Geburt durch den Geburtshelfer nöthig machen.

*) Nur in unserer Umgegend sind mir in den letzten 8 Monaten 7 Rupturen bekannt geworden.

Die diagnostischen Kennzeichen einer spontanen Ruptur während der Geburt sollen folgende seyn: 1) plötzlich entstehender Schmerz an einer bestimmten Stelle, begleitet von Ohnmacht, Todesangst, Zittern und dem Gefühle, dass etwas im Körper geplazt seie, 2) ein oft auch für die Umstehenden vernehmbares Geräusch, 3) Auftreibung des Unterleibes von der Auffüllung mit Blut oder Luft, 4) Veränderung der Leibesform durch Einsenkung der Regio hypogastrica, Weichwerden desselben und Contraction des Fundus uteri, so dass oft 2 Kugelformen in der Gegend des Nabels zu fühlen sind, 5) andauernde Schmerzen in der Tiefe des Leibes mit Veränderung der Gesichtszüge, Brechreiz und steigende Todesblässe, 6) Aufhören der Wehen und der Bewegungen der Frucht, 7) Blutabgang durch die Scheide.

Geht man diese 7 Symptome einzeln durch, so werden sie — wenigstens theilweise — einem aufmerksamen Geburtshelfer nicht entgehen; allein so frühe wird selten ein Geburtshelfer gerufen, und man hat es in solchen Fällen meistens nur mit Hebammen zu thun, welche an die wunderbarsten und verschiedensten Schmerzäusserungen ihrer Kreisenden bei schweren Geburten gewöhnt sind, und die eben so wenig auf diese Jammertöne einen Werth legen, als sie sich um die äussere Form des Leibes bekümmern; und überhaupt ist keines von allen diesen subjektiven und objektiven Symptomen so in die Augen fallend, und so konstant, dass es für sich zum diagnostischen Moment erhoben werden könnte, der Cumulus aber aller Symptome wird, wie gesagt, entweder nicht vorhanden seyn, oder sich nicht ermitteln lassen. Denn das momentane Aufhören der Wehen und Stillestehen der Frucht, der fixe Schmerz, das Aufhören der Kindsbewegungen, der Blutabgang, die Todesangst, die oft unter der Hand fühlbare Veränderung des Fundus uteri kommen bekanntlich bei jeder schwereren Geburt vor, und was die Mutter fühlt oder gefühlt hat, lässt sich — da sie meistens sogleich nach der Geburt stirbt — nicht mehr erheben. Ich lege überhaupt auf ein derartiges Examen bei den meisten Hebammen keinen Werth, da sie in ihrer Angst die Antworten nach ihrem Vortheile einrichten, oder nach der Art, wie sie

Digitized by Google

ihnen in den Mund gelegt werden. Im Allgemeinen kann man sagen, dass aus der Anamnese der Hebamme nur in seltenen Fällen die spontane Ruptur wird ermittelt werden können. Die Relation des Geburtshelfers aber ist einerseits zu sehr Parthei, um entscheiden zu können, anderntheils wird er so spät gerufen, dass er nur über den Hergang des Accouchements referiren kann, und bei diesem, was allerdings zu verwundern ist, entgeht ihm meistens das Vorhandenseyn der Ruptur, denn in Fällen, in denen man es mit einer mit dem Tode ringenden Kreisenden zu thun hat, ist sowohl die möglichste Beschleunigung der Geburt, als auch die Anwendung der Analeptica zu dringend, als dass man nach vollendeter Geburt, besonders wo keine Blutungen stattfinden, nochmals in den Uterus einzugehen wagt, und bei Anlegung der Zange verschliesst gewöhnlich der Kopf des Kindes so den Zugang zu der Ruptur, dass auch in dieser Beziehung es zu entschuldigen ist, wenn sie dem Geburtshelfer verborgen bleibt *).

Wenn es hiernach sehr schwierig ist, in einem vorkommenden Falle, in welchem nicht gerade schneidende Instrumente oder Hackeu eine notorische Verwundung der Uterinwand hervorgebracht haben, mit Sicherheit den spontanen oder accidentellen Character einer bei der Section entdeckten Ruptur zu beweisen, so folgt natürlich daraus, dass Rupturen überhaupt dem Geburtshelfer selten zur Last gelegt werden können, und gerade sie sind es, welche, wenn sie bei Legalsectionen gefunden werden, so häufig ohne Bedenken auf Rechnung des Geburtshelfers geschrieben werden, und sein Renomée oft zeitlebens gefährden. Denn schon die Legalsection an und für sich ist in den Augen des Publikums, dessen Vertrauen so leicht verletzbar ist, dem Verdachte sehr günstig, da es seit ewigen Zeiten jede Legalsection als ein Mittel zu Entdeckung eines Verbrechens betrachtet. Wo aber die Fama nur die Spur eines Verdachtes wittert, besonders in dem ihr dunkeln ärztlichen Gebiete, lässt sie sich es sehr angelegen seyn, ein vollendetes Verbrechen zu schaffen. „Schon das Wort Zerreissung — sagt Osiander sehr treffend — disponirt Jeden, der von einem solchen Unfall hört, an eine äussere Gewalt zu denken, die dann die Bösartigkeit der menschlichen Natur nur zu gerne dem, der zu Hilfe gerufen wurde, und hätte er die Frau auch nur mit dem Finger berührt, zuschreibt, und ihn der Rohheit, Ungeschicklichkeit und Unwissenheit anklagt. Hat der Geburtshelfer aber vollends sich bemüht, die Wendung zu machen, oder das Kind mit der Zange ausgezogen, so ist es bei den Laien und selbst oft bei den Kunstgenossen und Richtern ausgemacht, dass er die Gebärmutter gewaltsam gesprengt, den Scheidengrund durchstossen, die Gedärme zum Vorfallen gebracht, und die Frau auf eine strafwürdige Weise umgebracht habe."

Hiebei möchte ich gelegenheitlich den Wunsch anfügen, dass das Resultat der Untersuchung und besonders die von der höheren Medicinalbehörde erfolgte Resolution (welche, wenn sie keine besondere Rüge enthält, gewöhnlich von dem Oberamte nur dem Physikate mitgetheilt wird) gerade in diesem Falle auch dem betreffenden geburtshülflichen Personale und den nächsten Verwandten der Verstorbenen zur Kenntniss kommen möchte, denn die letzteren hätten — so ferne sie zur Legalsection gezwungen wurden — offenbar ein Recht, im Allgemeinen die Ansicht der Behörde zu erfahren, und die ersteren um so mehr, als für sie durch die Verhöre und vielen Berichte das höhere Gutachten in jeder — besonders in wissenschaftlicher — Beziehung von Interesse geworden ist.

Zum Schlusse erlaube ich mir einen Fall kurz mitzutheilen, der in mancherlei Richtung die oben ausgesprochenen Sätze bestätigen kann, und zum Theil die Veranlassung zu diesem Aufsatze war.

Es sind jetzt einige Monate, dass ich Nachts 1 Uhr eiligst zu einer in der Stadt wohnenden Kreisenden gerufen wurde. Ihr Mann, der mich abholte, erzählte mir, dass seine Frau seit einer halben Stunde Schwäche auf Schwäche bekomme, und die Hebamme erklärt habe, sie könne das Kind nicht allein haben. Ich begleitete ihn sogleich in seine Wohnung, aber schon einige Schritte vor dem Hause eilte man uns entgegen mit der Nachricht, dass so eben die Frau gestorben seie. Es verhielt sich wirklich so! Da das Kind noch im Mutterleib war, so veränderte ich schleunigst das Lager der Todten, und legte die Zange an den in der Krönung stehenden, in der ersten Hinterhauptslage befindlichen Kopf an; er folgte der Zange auffallend leicht, und es wurde ein todtes reifes Kind geboren, das aber so missfarbig war, dass es schon vor einigen Stunden gestorben seyn mochte. Da gar keine Blutung stattfand, so liess ich die Nachgeburt zurück. Sowohl während des Accouchements als nach demselben fiel mir nichts besonderes auf, denn weder die erste Untersuchung, noch die Kopflage oder die Leibesform zeigten etwas Abnormes; nur schien es mir räthselhaft, dass bei dieser Leichtigkeit der Zangengeburt die Natur nicht selbst Meister geworden war. Die mit Mutter und Kind angestellten Wiederbelebungsversuche führten zu keinem Ziele. Nun erzählte mir die Hebamme folgendes von dem Verlaufe der Geburt. Die Kreisende seie 40 Jahre alt, gesund, kräftig und gross gebaut gewesen, und habe zum 11tenmale geboren. Es seien die frü-

*) Die Section aber beweist gar nichts, da sowohl die Richtung des Risses, seine Grösse, die Form seiner Wundränder, die Beschaffenheit des unverletzten Theiles der Gebärmutter, das Verhältniss der abgerissenen Gefässe des Peritonäums u. s. w. bis jetzt noch zu wenig untersucht sind, um als Criterium zwischen der künstlich entstandenen und der spontanen Ruptur zu dienen.

Digitized by Google

heren Schwangerschaften und Geburten stets regelmässig vorübergegangen, nur habe die Frau jedesmal wegen Krampfwehen eine krampfstillende Mixtur nehmen müssen. Auch diessmal seie die Schwangerschaft ziemlich gut gewesen, jedoch habe sie viel über Seitenstechen und Leibschneiden geklagt, so dass desshalb noch vor 8 Tagen zu Ader gelassen worden seie. Abends 4 Uhr seien die Wasser gesprungen, worauf sich der Muttermund in der Grösse eines Zwölfers geöffnet habe, und der Kopf im Beckeneingang in erster Lage regelmässig gefühlt worden seie. Die Wehen seien nun sehr stark gekommen, jedoch ohne Nachdruck, und es habe die Frau ausser Schmerzen im Halse nichts besonderes geklagt, wesshalb sie ihr um 6 Uhr eine Krampfmixtur in der Apotheke geholt habe (unter diesem Namen wurde ihr eine in solchen Fällen günstig wirkende ältere Ordination des Hrn. Dr. Tritschler abgegeben, bestehend aus Aq. valerian. Aq. cinnamom. āā ℥iij. Extr. opii aq. Gr. jj. Syr. croc. ʒvi. Sacch. mth. piper. ℈j.). Diese habe vorübergehend gute Dienste geleistet, allein um 10 Uhr hätten die Krampfwehen wieder einen so hohen Grad erreicht, dass Erbrechen gekommen, Zittern und eine Art Starrkrampf eingetreten seie, mit heftigen Schmerzen im Halse. Ueber eine besondere Veränderung in ihrem Unterleibe habe sie nicht geklagt. Dieser Krampf im Halse mit dem Gefühle von Zusammenschnüren desselben habe sich noch einigemal wiederholt, aber die Krampfwehen seien jetzt ausgeblieben. Dagegen habe sich der Muttermund so weit geöffnet, dass bereits der Kopf in der Krönung gestanden, Kopfgeschwulst sich gebildet, und jeden Augenblick die Geburt erwartet worden seie. Allein nun habe die Frau eine Stunde lang geruht, dann gegen halb 12 Uhr viel gejammert und gestöhnt, Durst und fortwährendes Schmerzgefühl im Unterleib, mit kurzen Wehen, geklagt, endlich gegen 1 Uhr hätten sich plötzlich die Gesichtszüge verändert, es seie der Athem röchelnd geworden, und der Tod eingetreten. Blutung habe keine stattgefunden, Darm und Urinsecretion seien in Ordnung gewesen, und sie, die Hebamme, habe so wenig an einen übeln Ausgang gedacht, dass sie mit aller Ruhe Bad- und Kindszeug gerichtet habe.

Diess war alles, was ich von der Hebamme erfahren konnte! Dem Gesetze nach machte ich bei dem Physikate die Anzeige, und stellte die Vermuthung auf, dass die Frau in Folge der heftigen Krämpfe an einem Nervenschlag oder Unterleibslähmung gestorben seie. Mein sehr verehrter Herr Kollege, Hr. Oberamtsarzt Dr. Tritschler, fand in diesem Falle keine Veranlassung, eine Legalsection vorzunehmen, sondern forderte mich privatim auf, mit ihm im Interesse der Wissenschaft die Section zu machen. Bei dieser fand sich in der hinteren Wand des Uterus eine Ruptur von etwa 4 Zollen — ein penetrirender Querriss, der von der Verbindung des Scheidengewölbes mit dem Gebärmutterhalse entsprang, und schief nach oben und links ging. Die Wundränder dieses Risses waren so gequetscht, zerfetzt, zerrissen und missfarbig, dass als ursächliches Moment eine äussere Gewalt viel näher lag, als eine spontane Ruptur. Der Unterleib war mit Blut angefüllt, die Nachgeburt lag im Cavum abdominis. Die Substanz des Uterus war sonst normal, nur röthete sie sich immer mehr, je näher sie der Ruptur lag. Das Promontorium verengte das Becken zwar nicht, war aber auffallend scharf, und die Ruptur entsprach ganz — besonders die am meisten gequetschten Theile — diesem Vorsprunge.

Nach der kurzen Mittheilung dieses Falles, dem ich einige andere aus unserer Gegend anreihen könnte, bei welchen der Geburtshelfer nach erfolgter Ruptur gerufen wurde, ohne dass die Kreisende oder die Hebamme eine Ahnung davon gehabt hätte, so dass in einem derselben erst die Section, im anderen die zufällige Lösung der Nachgeburt die Ruptur entdeckte, erlaube ich mir zum Schlusse die Frage zu stellen:

Gesetzt, ich würde 10 Minuten bälder zu der Verstorbenen gerufen worden seyn, und sie wäre also bald nach Anlegung der Zange verschieden, die Legalsection aber hätte die Ruptur gefunden, welche Umstände hätten in diesem Falle den Verdacht von mir abwehren können, dass die Verstorbene in Folge der durch meine Instrumentalhülfe hervorgebrachten accidentellen Ruptur den Tod gefunden habe? oder vielmehr wie schwierig wäre der Beweis zu führen gewesen, dass diese Ruptur wirklich eine spontane war? —

Fall einer verwickelten Endocarditis.

Mitgetheilt

von

Dr. Reuchlin, prakt. Arzte in Böblingen.

Sonntag Vormittag den 2. Febr. h. a. wurde ich zu dem Stadtschultheissen G. dahier gerufen. Der Kranke befand sich in einem Alter von 41 Jahren, hatte anderthalb Jahre zuvor an Ischias nervosa postica gelitten, von deren Nachwehen ihn das im Sommer vorigen Jahrs gebrauchte Wildbad durch seine in diesem Fall sehr bemerkliche Nachwirkung befreite. Seitdem fühlte sich der Kranke ziemlich wohl, nur bemerkte man, dass er nach stärkeren Bewegungen keuchend athmete, wobei sein Gesicht oft ganz blass wurde. Die Verhältnisse seines Amtes berührten sein Gemüth vielfach auf unangenehme Weise. Seine körperliche Beschaffenheit konnte dem Aeusseren nach wenigstens als keine löbliche betrachtet werden. Die Muskulatur, namentlich der Brust, war ziemlich stark gebildet, der Hals durch die Vergrösserung der Schilddrüse sehr dick, und in letzter Zeit zeigte sich Neigung zum Tumesciren, wobei das früher lebhafte Temperament des Kranken zum phlegmatischen herab-

Digitized by Google

fiel. Bei meinem Besuch berichtete der Kranke, er sei heute Nacht mehrmals von Schauerfrost befallen worden, habe unruhig geschlafen, sei sehr müde, habe einen eingenommenen Kopf, üblen Geschmack im Munde, gar keinen Appetit, überhaupt es sei ihm ganz schlecht. Der Ausdruck des Gesichts war herb und verdrüsslich. Die Zunge zeigte einen dicken, weissgelben Beleg; der Kranke räusperte vielen Schleim aus, ohne über besondern Durst sich zu beschweren. Das Athmen war ungezwungen, doch seufzte der Kranke hin und wieder. Oefters kam ein feuchter, mit einiger Heiserkeit verbundener, schmerzloser Husten. Der Fieberstand war niedrig, die Leibesöffnung träg, der Urin wurde ungehindert gelassen.

Der Erkenntniss eines gastrischen, mit leichtem Antheil der Schleimhaut der Luftwege komplicirten Fiebers gemäss bestand die Verordnung in einer Auflösung von citronensaurem Kali.

Den andern Morgen war der Kopf mehr eingenommen, die Müdigkeit grösser. Das Allgemeingefühl schien ergriffener zu seyn. Die Zunge war mit Schleim bedeckt, der Kranke verlangte mehr zu trinken, nichts zu essen. Das Athmen zeigte sich frequenter und etwas erschwert. Derselbe fing an zu klagen, es wolle auf seiner Brust nicht recht weggehen, ohne ein bestimmtes Gefühl von Schmerz anzugeben. Hartnäckiger kehrte der Husten wieder, immer aber feucht, der Auswurf schaumig, schleimig und nicht blutgefärbt. Die Haut war überall feucht und warm, der Urin wenig und blass, der Stuhlgang träg.

An diesem Tage wurde eine Solution von Seignettesalz mit Wienertrank gereicht.

Am 3ten Tag hatte sich eine schmerzhafte Empfindung bei dem Schlingen hinzugesellt, die linke Mandel war angeschwollen, und die Bogen des Gaumensegels zeigten Entzündungsröthe. Die Stimme war heisser und so undeutlich, als sie bei Anginen zu seyn pflegt. In hohem Grade hatte die Mattigkeit zugenommen, und der Kranke war niedergeschlagen Das Athmen war frequenter und offenbar mühsam. Der Kranke klagte entschiedener über ein Gefühl von lästigem Druck auf der Brust. Der Husten wiederholte sich seltener, hin und wieder löste sich ein schaumiger Auswurf, stets ohne Blutstreifen. Der Puls zeigte nach der Sekundenuhr eine Frequenz von 120 Schlägen, war härtlich, schnell, doch rhytmisch. Stuhlgänge waren mehrere erfolgt, Urin wurde wenig gelassen, seine Farbe war roth.

Vermuthlich hätte ich wohl daran gethan, die Physiognomie des Fiebers nach diesen Erscheinungen ein wenig heller zu beurtheilen, und es wäre seinem inflammatorischen Character schon jetzt mit Energie begegnet worden, so aber plagte mich die vorgefasste Annahme eines mit heftig catarrhalischem Ergriffenseyn der Luftwege verknüpften Schleimfiebers, und der Kranke erhielt ein Eibischdecoct mit Salmiak. Wenn man sich noch so sehr eine unbeeinträchtigte Aufmerksamkeit am Krankenbette zum Gesetze macht, so geht es den Aerzten, oder doch wenigstens mir unter ihnen, immer wieder, wie den Kritikern des Columbus mit seinem Ei!

Es lässt sich kaum die Bestürzung beschreiben, die mich befiel, als ich, eiligst gerufen, am andern Morgen früh 5 Uhr den Kranken erblickte. Es war eine furchtbare Krankheit aus ihrem Versteck herausgetreten, um sich mir in ihrer ganzen Stärke zu zeigen. Der Kranke hatte eine mehr sitzende Lage eingenommen. In dem Gesicht, auf welchem der Schweiss in grossen Tropfen stand, spiegelten sich abwechselnd Angst, Schrecken und Verzweiflung. Die unruhig bewegten Augen schienen mehr hervorgetreten zu seyn, ihr Blick war stier, die Zunge trocken. Der Durst nahm von Stunde zu Stunde zu, und wurde zuletzt unauslöschlich. Das Schlingen war ungehindert, nur verrichtete es der Kranke wegen des mühsamen Athmens hastig, nachdem er sich jedesmal auf dasselbe einen Augenblick gleichsam vorbereitet hatte. Die Stimme war ganz heisser, manchmal rauh, der Kranke redete in heftigen, abgesetzten Worten ohne den leisesten Anstrich von Delirium. Jene Züge des Gesichts deuteten allein auf die gestörte Gehirnfunction. Die Brust wurde ungemein durch ein Gefühl des Drucks belästigt, der Kranke sehnte sich nach Lösung des völlig trocken gewordenen Hustens. „Ach, wenn es nur hier weggienge, dann wäre alles gut", klagte er einmal über das andere, indem er auf die Brust klopfte. Nur selten zeigte sich einiger schaumige Auswurf, der Ton des Hustens war zwischenhinein auffallend rauh, nicht klingend, das Athmen äusserst frequent, beschleunigt, oft pfeifend und so erschwert, dass der Kranke in dem damit verbundenen Gefühl der Erstickung jammernd von einer Lage in die andere sich warf. Einmal trieb es ihn vom Bett in die Höhe, er stand aufrecht hin und streckte die Arme hülfbegierig empor. Der Puls jagte in diesen Stunden, war sehr schnell, klein, hart, nicht intermittirend. Dass es mir nicht einfiel, den Herzschlag wenigstens manuell zu untersuchen, mache ich mir unumwunden zum Vorwurfe. Der Kranke suchte bald mehr die Lage auf der linken Seite, indem er sich in ihr etwas leidlicher zu befinden schien. Aufgeschreckt rief er öfters aus, „er verbrenne, man solle einen Kübel mit eiskaltem Wasser holen." Der Unterleib war einem völligen Torpor anheimgefallen, der Urin floss sparsam weg.

Nach diesen Erscheinungen zweifelte ich keinen Augenblick an der Gegenwart einer schweren und ausgebreiteten Entzündung der Respirationsorgane, zunächst der Luftröhre und ihrer Aeste. Ich gab das Quecksilber von halb Stunde zu halb Stunde in sehr grossen Gaben, liess die Brust mit Blutegeln besetzen, und ordnete eine Aderlässe an.

Zu letzterem Zweck war aber kaum die Binde um den rechten Arm gelegt, als die Orthopnoe

Digitized by Google

zu einem furchtbaren Grad stieg. Der Kranke richtete sich auf, stiess die Arme ruckweise in die Höhe, die Stimme verlor sich in ein dumpfes Brüllen, die Respiration wurde unglaublich frequent und schnell. Plötzlich beugte sich der Kranke mit dem Körper zurück, die Augenlieder ergriff ein Zittern, die Bulbi rollten nach oben und hefteten sich starr an den Plafond. Das Antlitz badete in kaltem Schweiss, wurde hippocratisch, die Glieder erkalteten, der Puls verschwand, auf einmal wurde die Respiration seltener, intermittirte, hörte auf, und der Tod schien sich zu zeigen. Aber der Kranke überwand diese Katastrophe, mich selbst bestimmte sie zu dem Begehren einer kollegialischen Berathung. Dr. Hartmann von Sindelfingen und ich vereinigten uns über das Wesen der Krankheit. Derselbe äusserte zugleich die Vermuthung irgend eines Fehlers am Herzen.

Mit dem Quecksilber wurde ununterbrochen fortgesetzt, man legte auf die Brust noch einmal Blutegel und liess zur Ader. Nebenbei suchte man eine Lokalkrisis einzuleiten, und verfuhr auf verschiedene Weise revulsorisch.

Dunkel und lebhaft sprudelte das Blut aus der Ader hervor, zeigte eine feste Entzündungshaut, wiewohl widersprechend viel Blutwasser. Dass der Puls alsbald zu sinken drohte, galt als schlimme Vorbedeutung. Gegen Mittag glaubte der Kranke zu sterben, und nahm von den Seinigen Abschied. Nachmittags trat einige Remission ein, allgemeine warme Schweisse, Schlummer ohne soporösen Stand der Augen, selbst das Athmen schien leichter. Allein dieser aufgehende Stern der Hoffnung war trügerisch. Es deutete von der Bronchialschleimhaut aus nichts auf die Vorbereitung eines vegetativen Entzündungsprocesses, und auf wiederholte Fragen folgte immer und immer dieselbe trostlose Antwort des Kranken, dass er auf der Brust nicht die geringste Erleichterung fühle. Die Nacht darauf brachte er in denselben qualvollen Respirationsbeschwerden zu, die Kräfte sanken aber mehr und mehr, gegen 4 Uhr Irrereden, bald verfiel die Stimme, über das hippocratische Gesicht goss sich ein blaulicher Schimmer, der Kranke suchte still die rechte Seitenlage, die Augen waren halb geschlossen, das Athmen deutete auf kein Hinderniss mehr, war nicht stertorös, und ging allmählig tiefer aus der Brust hervor. Die Glieder erkalteten, der Puls verlor sich, und sanft trat um 5 Uhr der Tod heran.

Sectionsbericht mit einigen Bemerkungen.

Den andern Tag wurde die Leiche geöffnet, sie zeigte eine mässige Steifigkeit, die Hornhaut der Augen war noch helle, der Mund geschlossen, überall die gebräunten, lederartig trockenen Abdrücke, wo Vesicatorien gelegen hatten; der durchbohrte Beugemuskel der Finger wie präparirt. Der grosse Brustmuskel war stark entwickelt, dunkelroth, der Bauch wenig aufgetrieben, hin und wieder die gewöhnlichen Flecken, kaum eine Spur von Todtengeruch. Auf der rechten Seite des Halses erschien die Schilddrüse gleich einer Mannesfaust vergrössert, sie bildete eine geräumige Höhle, die mit einer grossen Masse einer geruchlosen, gelbschmutzigen, jauchigen, dicken Flüssigkeit ausgefüllt war. Dieser Zustand kontrastirte in meinen Augen seltsam mit der steinharten Beschaffenheit der Drüse im Leben. Die Luftröhre war nach links hinübergedrückt, so dass sie an ihren oberen Ringen einen auffallenden Eindruck zeigte. Auf der linken Seite des Halses fand sich diese Vergrösserung nicht, es enthielt aber die Drüse hier dieselbe Flüssigkeit, und zeigte Spuren von Verknöcherung. Nachdem man den Kehlkopf und die Luftröhre aufgeschnitten hatte, erschien der erstere in seinem Innern ganz normal beschaffen, der Kehldeckel war frei gelagert, die Stimmritze offen. Dagegen begann, wie abgeschnitten, von dem Ringknorpel an eine inflammatorische Röthe, welche sich über die Schleimhaut der Luftröhre und ihrer Aeste gleichförmig ergoss, indem sie nirgends Zwischenräume zeigte, wo die Haut ihre natürliche Färbung hatte. Abwärts nahm sie von dem 11ten Ringe an zu, und wurde in dem Theilungswinkel der Trachea völlig dunkel. Aus der Raschheit des Verlaufs erklärt sich die Gleichförmigkeit dieser Röthe. Nirgends wurden flüssige oder gar membranöse Stoffe vorgefunden. Im Verlauf der Krankheit hatte der Bildung einer falschen Haut schon die Haltung des Kopfs bestimmt widersprochen. Die Heiserkeit der Stimme, ohne dass sie weitere auffallende Veränderungen durchlief, der Mangel an Klang und eigentlichem Bellen des Hustens, der sich doch mehr dem trockenen catarrhalischen näherte, sowie die Art des Athmens entsprachen schon an und für sich diesem Zustande der Luftröhre und ihrer Aeste. Die entblöste Kopfschlagader zeigte am Halse so wenig eine krankhafte Beschaffenheit, als ein herausgeschnittenes Stück des herumschweifenden Nervenpaars. Die Brusteingeweide waren regelmässig gelagert. Die linke Lunge war mit der Pleura gänzlich verwachsen, mit dem Herzbeutel zusammengeklebt, an einzelnen Stellen aber wirklich mit ihm verwachsen. Die Oberfläche derselben erschien, namentlich da, wo sie von dem Herzbeutel abgezogen wurde, pergamentartig vertrocknet. Bei dem Durchschneiden zeigte sie sich auffallend blutarm, fiel, in der Hand gewogen, mehr in's Gewicht, als gewöhnlich, und ihre zerschnittenen Stücke knisterten, zwischen den Fingern gedrückt, nur matt. Die diesem Organe eigenthümliche luftige, schwammige Beschaffenheit fehlte. Mit Recht bemerkte daher mein befreundeter Kollege, dass dieser Zustand der linken Lunge der Hepatisation sich nähere. Eiter fand sich in ihr nirgends, ebensowenig Spuren tuberkulöser Anfüllung. Ganz gesund fand sich die dreilappige Lunge, sie war nirgends verwachsen, und auf ihren Schnittflächen kam sogleich

Digitized by Google

schaumiges, dunkelschwarzes Blut reichlich zum Vorschein. Der Herzbeutel zeigte ausser dem abnormen Zusammenhang mit der linken Lunge nichts krankhaftes. Das Herz schwebte frei in ihm, war übrigens mürbe, welk, und seine Substanz zeigte eine schmutziggraue Farbe. Dagegen war sowohl in den Vorhöfen als in den Kammern die innere Haut des Herzens braun geröthet. Auch diese Röthe breitete sich nicht stellenweise, sondern gleichförmig aus, und war in der Nähe der Klappen am dunkelsten. In die Substanz des Herzens hinein erstreckte sie sich nicht. An der entzündlichen Natur dieser Röthe zu zweifeln, ist kein Grund vorhanden, denn auch in diesem Fall war kaum eine Spur von Fäulniss eingetreten; die Erscheinungen der vorangegangenen Krankheit hatten hinsichtlich ihrer Furchtbarkeit auf einen grossen inflammatorischen Akt in der Brust hingewiesen, und jetzt konnte man sich die Eigenthümlichkeit eines Theils derselben unbefangen erklären; in sämmtlichen Höhlen des Herzens, wie in den grossen Gefässen fanden sich ungemein zahlreich Stoffe vor, welche ohne die Annahme eines bis zur Entzündung gesteigerten plastischen Zustandes der Blutmasse wenigstens mir nicht erklärbar sind. Dieselben hingen nicht fest an den Wandungen des Herzens und waren weich anzufühlen, zeigten aber doch bei dem Zerreissen Widerstand, und waren entweder völlig farblos oder spielten leicht in's weissgelbliche. Sie glichen klumpigem Gerinnsel oder hatten zum Theil eine bandförmige Beschaffenheit. Mit einiger Mühe zog ich ein solches Gebild in der Länge von 9 Zollen aus der linken Kammer durch den Bogen der Aorta hervor. Diese Stoffe mussten dem Blutumlauf im Herzen hinderlich seyn, indem sie die Bahn durch dieses versperrten. Mag die Erklärung mechanisch klingen, ich glaube, dass dieselben durch ihre momentane Anhäufung jene Katastrophe herbeiführten, in welcher die Orthopnoe bis zu augenblicklicher Asphyxie sich gesteigert hatte. Der Kranke überwand sie, weil ein Theil der Massen durch die Zuckungen des Herzens in den andringenden Blutwellen wieder gewaltsam fortgeschwemmt wurde. Zwischen jenen Stoffen zerstreut lagerten sich nun auch allerdings wirkliche Blutcoagulationen, wie sie gewöhnlich erst nach dem Tode sich zu bilden pflegen. Endlich stimmten mit der entzündlichen Natur dieser Röthe die anderweitigen anatomischen Ergebnisse vollkommen überein, denn sie pflanzte sich in die benachbarten grossen Gefässe fort. In dem ganzen Umkreis der Aorta thoracica zeigte sich die Röthe gleichförmig verbreitet, und glich überraschend dem schönsten Scharlach. Sowie die Aorta sich dem Unterleib zugewandt hatte, war diese Röthe spurlos verchwunden, und die innere Membran dieses Gefässes zeigte abstechend das gewöhnliche weissgelbliche Ansehen. Diese Röthe characterisirte sich deutlich als inflammatorische durch ihre ungemeine Lebhaftigkeit, und mit ihr standen, unter den sich durchkreuzenden Symptomen der Krankheit, jenes nicht blos in den Präcordien, sondern längs der ganzen Mittellinie der Brust vorhandene Oppressionsgefühl, der fürchterliche Durst und jenes innere Gefühl des Verbrennens am meisten im Einklang. Weitere krankhafte Veränderungen waren in der Brust nirgends zu finden, aus der untern Hohlvene strömte von dem rechten Vorhof das Blut dunkelschwarz hervor, und füllte in grosser Masse den hinteren Raum der Brust. Die Leber ragte in ziemlicher Ausdehnung in die Brust herein, das Zwerchfell war gesund. Im Bauch hatte sich in dem Beckenraum eine ziemliche Menge seröser Flüssigkeit angesammelt; das grosse Netz war sehr fettreich, die Leber ganz gesund, der Magen ziemlich stark injicirt, leer und normal beschaffen, zur Hälfte von dem Colon transversum bedeckt. Letzteres war stark nach links gezogen und bildete einen kurzen Bogen, ehe es herabstieg, um als S. romanum wieder auffallend sich hervorzutreiben. Alle übrigen Gedärme waren gesund, die Nieren sehr fettreich, die Milz ganz gesund, die Harnblase leer.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Im Verlag von Ebner und Saubart in Stuttgart ist so eben erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

Monographie über den Taback,

dessen

Einwirkungen auf den menschlichen Organismus und Heilkräfte in verschiedenen krankhaften Zuständen,

von

Dr. Vlad. Al. Szerlecki.

In Umschlag geheftet. Preis 1 fl. 12 kr.

Nebst einer pharmakodynamischen Würdigung des Tabacks, welche ganz aus der Erfahrung geschöpft ist, theilt der Herr Verfasser in dieser Schrift Alles mit, was bis jetzt über den Taback bekannt gemacht worden. Die Krankheiten, wogegen die noch so wenig gewürdigte Tabackspflanze als höchst wirksam erkannt worden, sind sehr zahlreich, und der Herr Verfasser hat neben vielen eigenen Erfahrungen die Beobachtungen Anderer kritisch beleuchtet, so dass diese Monographie, welcher in Paris der erste Preis zuerkannt worden, kein praktischer Arzt ohne grossen Nutzen lesen wird.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 3. *August* 1840. **Nro. 20.**

Mittheilungen über den Abdominaltyphus und seine Behandlung mit Calomel in grösseren Gaben.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

Experientia docet.

Theils das Interesse, welches der in der Ueberschrift bezeichnete Gegenstand an und für sich darbietet, theils die mehrfachen Verhandlungen, welche derselbe in dem Schoose unseres Vereins veranlasst hat, machen es mir zur angenehmen Pflicht, das, was ich über ihn wahrgenommen habe, hier mitzutheilen, und so mein Scherflein zu Erörterung eines therapeutischen Punktes von grosser Wichtigkeit beizutragen, dessen endliche Erledigung durch die zahlreiche Gelegenheit, welche die jüngste Vergangenheit zu diessfallsigen Versuchen dargeboten hat, wesentlich befördert werden dürfte. — Da ich, wie dem Einen oder Andern wohl bekannt ist, keineswegs zu den unbedingten Verehrern der fraglichen Heilart gehörte und noch gehöre, so dürfte das, was ich hier gebe, vielleicht um so unverdächtiger aufgenommen werden.

Die gastrisch-nervösen, pituitösen oder Schleimfieber, oder um die Sache lieber gleich beim rechten Namen zu nennen, der Abdominaltyphus, eine Krankheitsform, welche weit eines der höchsten und äussersten Glieder in der Entwicklungsreihe der akut gastrischen Leiden darstellt, kam, wie fast allenthalben, in und ausser unserem Vaterlande, so auch in dem Kreise meiner Thätigkeit, obgleich hier in weit geringerem Maasse, als an den meisten anderen Orten, in den letztvergangenen Monaten häufiger als sonst, und in den niedersten, so wie in den höchsten Graden der Ausbildung bei Personen beiderlei Geschlechts und des verschiedensten Lebensalters vor. Da die ihm mehr oder weniger nahe verwandten Krankheitsformen bei uns seit geraumer Zeit die bei weitem häufigsten, die eigentlich herrschenden sind, wie ich diess schon gar oft bemerkt habe, da auf einen heissen und trockenen Sommer ein ungewöhnlich milder und nasser Winter folgte, somit die äusseren Bedingungen, welche nach allgemein verbreiteter Ansicht sein Entstehen hauptsächlich vermitteln, in vollem Maasse gegeben waren, so konnte diess nicht befremden, und es muss vielmehr auffallend erscheinen, dass wir hier, in unserem tiefgelegenen, milden Unterlande, in dem engen Neckarthale, bei der Dürftigkeit eines sehr grossen Theils der Einwohner, und bei den ungemein schlechten wohnlichen Verhältnissen derselben nicht stärker heimgesucht wurden, als es in der That geschah, und so viel weniger als andere, höher gelegene Landestheile, deren Bewohner in mancher Hinsicht um vieles besser gestellt sind. Die Krankheit zeigte sich in mehreren, hinsichtlich ihrer Lage sehr verschiedenen Orten meines ärztlichen Bezirkes, aber immer nur sporadisch, da und dort in einer Familie, die dann gewöhnlich mehr oder minder vollständig durchgeseucht wurde, und nur in Wahlheim trat sie häufiger als sonst auf, doch kamen auch hier von etwa 1100 Einwohnern nur 12 Kranke zu meiner Kenntniss, eine so geringe Zahl, dass von einer eigentlich epidemischen Ausbreitung füglich nicht gesprochen werden kann. Die ersten Erkrankungen kamen im September, die letzten im März vor, die meisten und schwersten fielen auf den November und die erste Hälfte des Decembers, während die übrigen Monate in beiden Beziehungen sich ziemlich gleich verhielten. Die erste Kranke, bei welcher sich, allen von mir eingezogenen Notizen zu Folge, die Krankheit völlig spontan entwickelt zu haben scheint, war ein blühendes, stark gebautes, regelmässig menstruirtes Mädchen, welches hier bei Verwandten war. Der Verlauf der Krankheit war gelinde, und mit 3 Wochen war sie so weit hergestellt, dass sie,

Digitized by Google

nach ihrem Wunsche, in ihre Heimath gebracht werden konnte, wo sie in Folge einer Indigestion recidiv wurde und dem Tode nahe kam, jedoch nach 6 weiteren Wochen genas. Von nun an wurde dieses Haus ein förmlicher Emanationsheerd für die Krankheit, welche hier ganz unverkennbar einen contagiösen Character gleich anfangs zeigte. Alsbald nach dem genannten Mädchen erkrankte ein Knecht, dann die 58jährige Hausfrau, ferner die Magd (von Wahlheim, welche das Contagium dahin verschleppte und mehreren Gliedern ihrer Familie mittheilte), dann eine Weibsperson, welche ihre Stelle mehrere Tage im Hause versehen, dann eine Nähterin, welche eine Woche hindurch daselbst gearbeitet hatte, und endlich (2 Monate später) die zweite Magd, welche während des Krankseyns aller übrigen Hausbewohner gesund geblieben war. Von allen blieb blos der zweite Knecht, der stets auf dem Felde arbeitete, der Vater des andern erkrankten Knechts (ungeachtet er Tag und Nacht in demselben Zimmer mit ihm war), und der 68jährige Hausherr frei, der schon seit 8 Jahren an einer Blennorrhoe der Urinblase leidet. Das Haus hat eine gesunde Lage, ist geräumig und gut gebaut, und seine Bewohner sehr wohlhabend, so dass sich also aus lokalen Verhältnissen kein Grund für die hier stattfindende Entwicklung eines so intensen Contagiums entnehmen lässt. Auch bei den fernweitigen Erkrankungen machte sich das Contagium geltend, indem meist, wenn einmal die Krankheit in einem Hause ausbrach, dieselbe nicht auf Ein Individuum beschränkt blieb, sondern alsbald mehrere befiel, während andererseits, wie es in solchen Fällen zu gehen pflegt, nicht allzuselten das Gegentheil stattfand, so dass namentlich die zuletzt erkrankte Magd des genannten Hauses und die Nähterin in ihren Familien Niemand weiter ansteckten, obgleich sie mit den übrigen Gliedern derselben in sehr engen Räumen zusammengedrängt waren und unter dürftigen Verhältnissen lebten. Zu bemerken ist, dass von diesen zuerst Erkrankten keines starb, und die Krankheit bei allen einen langsamen und milden Verlauf hatte.

Der Gang und Character der Krankheit war im Allgemeinen derselbe ungleiche und wechselvolle, wie immer und überall, wo sie vorkommt, und ich erwähne seiner daher hier nur kurz. Grosses Mattigkeitsgefühl, Mangel an Esslust, häufiges Frösteln, wüster Kopf, häufige profuse Nachtschweisse gingen in den meisten Fällen längere oder kürzere Zeit, in einem sogar 6 Wochen lange voran, während in anderen die Krankheit sich innerhalb weniger Tage rasch ausbildete und in einzelnen wenigen fast plötzlich befiel, so dass sie schon am 2ten Tage des Unwohlseyns völlig und zwar in hohem Grade entwickelt war. Das eigenthümliche stupide, typhöse Aussehen, das leblose, eigentlich gläserne Auge, und die schlaffe, kraftlose Haltung des Körpers waren constant und oft schon wahrzunehmen, während die Kranken noch lange ihren Geschäften nachgingen. Ebenso constant fast war die Neigung zu Durchfällen, welche mehr oder weniger fast die ganze Krankheitsdauer hindurch bemerklich war. Die Ausleerungen zeigten die verschiedenste Beschaffenheit; bald waren sie wässrigt, fast farblos, bald gelb, föculent, bald ganz braun, wie Mistjauche, blutig nie. Bei mehreren Kranken erhielt sich das Gehirn fast völlig frei von dem ganzen Krankheitsprocesse, welcher, leichte Obnubilationen des Sensoriums und blande, namentlich nächtliche Delirien abgerechnet, lediglich auf das Gebiet des Bauchnervensystems und des Rückenmarks beschränkt erschien. Bei andern dagegen warf er sich gleich mit aller Macht auf das Gehirn und Rückenmark, durch vollständige Bewusstlosigkeit, anhaltende, mitunter wilde Delirien, mit erweiterten Pupillen, und fortwährende, durch keine nächtliche Ruhe unterbrochene Convulsionen (Verdrehen der Augen, der Glieder, Umherwerfen und Bohren des Kopfs) ausgezeichnet. Im letzteren Falle war das Gesicht bald blass, bald leicht, bald stark geröthet, die Sprache verloren, so dass nur unartikulirte Töne, wie im letzten Stadium des Hydrocephalus acutus, ausgestossen wurden, und alle Symptome anscheinend starker Exsudationen in der Schädelhöhle zugegen waren. Ich werde weiter unten hierauf zurückkommen. Schwerhörigkeit und lallende Sprache fehlten bei keinem Kranken, Meteorismus stellte sich sehr häufig ein, der famöse Schmerz auf Druck in der Regio ileo-colica fand sich bei keinem einzigen, und der von C l e s s namentlich besprochene Crystallfriesel nur bei e i n e r Kranken, die überdiess Wöchnerin war. Er entwickelte sich hier in Blasen von der Grösse eines Hirsekorns bis zu der einer grossen Linse, welche ein klares Serum enthielten, ohne vorangegangene Schweisse, und besonders stark auf der Brust und dem Bauche, ohne dass übrigens sein Erblühen und Verschwinden von irgend einem bemerklichen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit gewesen wäre. Obgleich kein Jahr vergeht, in welchem mir nicht mehrere derartige Typhuskranke vorkommen, so sehe ich diesen Friesel doch höchst selten, und sahe ihn z. B. während meines bald 7jährigen hiesigen Aufenthalts, in welchen die Beobachtung einer grossen Typhusepidemie fällt (s. m. Jahresbericht vom Jahr 1834) *), eben bei dieser Person zum erstenmale, so dass ich hier wiederholt erklären muss, dass er durchaus nicht als characteristisches oder auch nur gewöhnlich vorkommendes Merkmal dieser Krankheit betrachtet werden kann, wie Einige wollen. Wohl mag es seyn, dass epidemische und namentlich endemische Verhältnisse sein Erschei-

*) Ich bitte, zu bemerken, dass ich blos vom C r y s t a l l f r i e s e l spreche.

Digitized by Google

nen begünstigen, und vielleicht hat besonders in den letztgenannten das häufige Vorkommen desselben in Stuttgart seinen Grund. Die epidemischen könnten seiner Entwicklung kaum jemals günstiger seyn, als in dem verflossenen warmen, nassen Winter, am Schlusse eines Jahrs, in dessen erster Hälfte idiopathischer Friesel und Intermittens bei uns so häufig waren. Uebersehen aber kann man diesen Crystallfriesel nicht leicht, es wäre denn, dass man sich begnügte, nur das Gesicht und die Hände der Kranken zu besehen — ein Schlendrian, dem doch kaum ein nur etwas aufmerksamer Arzt — oculatus medicus, mit Stoll zu reden — anheimfallen dürfte. Ich werde übrigens den fraglichen Fall ebenfalls später genauer besprechen. — Als kritische Erscheinungen waren besonders allgemeine duftende Schweisse, in Verbindung mit dem Losstossen des Zungenbelegs und ruhiger Schlaf anzusehen; in einem Falle (wovon nachher) durfte man einen Decubitus von enormer Ausdehnung, und in einem andern, bei einem vollblütigen 18jährigen Mädchen, ein mehrmals eintretendes reichliches Nasenbluten als solche betrachten. Häufig aber trat die Genesung allmählig, ohne alle palpable Krisen, gleichsam unmerklich ein. Sie erfolgte immer ziemlich spät, abgerechnet die nachher zu erwähnenden Ausnahmen, und die Periode der Reconvalescenz bot überhaupt nichts besonderes dar. Eben so wenig konnte ich etwas Ungewöhnliches in prognostischer Hinsicht wahrnehmen. Die Menstruation blieb stets ausser aller Beziehung zu der Krankheit, soferne sie niemals mit ihr zusammenfiel, sondern immer bis nach erfolgter Genesung retardirt wurde. Ansteckend war dieser Typhus, wie gesagt, unbestreitbar, denn einmal lässt sich als seine gemeinsame Quelle, wenigstens für eine bedeutende Anzahl der Kranken (namentlich hier und in Wahlheim) ein hiesiges Haus, in welchem er originär sich entwickelte, mit grosser Bestimmtheit nachweisen, und dann lagen mit verhältnissmässig wenigen Ausnahmen nie einzelne Kranke allein, sondern immer, entweder gleichzeitig oder kurz nacheinander befallen, mehrere Individuen einer Familie oder eines Hauses zu gleicher Zeit und an den verschiedensten Graden der Krankheit darnieder, so dass sie bei Einzelnen die höchste Stufe der Entwicklung erreichte, während sie bei Andern nur gleichsam rudimentäre, abortive Formen (Kopfweh, grosse Mattigkeit, Schwindel, Ekel, Durchfall, allgemeinen Collapsus, Typhus-Physiognomie) darstellte, welche durch reichliche Schweisse, durch von selbst entstandenes, oder künstlich erregtes Erbrechen alsbald wieder beseitigt wurden.

Im Ganzen habe ich solcher Kranken 50 behandelt, 34 weiblichen und 16 männlichen Geschlechts; die jüngste war 8, die älteste 58 Jahre alt; die übrigen standen alle theils im jugendlichen, theils in den Jahren des reifen Alters. Hieraus erhellt abermals, wie sehr das weibliche Geschlecht und die Blüthenjahre des Lebens zum Befallenwerden von dieser Krankheit disponire, und dass sie das kindliche Alter keineswegs verschont, wie da und dort behauptet wird. Von diesen 50 Kranken wurden 19 mit Calomel in grösseren Gaben behandelt, und ich halte es für unerlässlich, von ihnen ausführlicher zu reden. Da es übrigens ebenso langweilig ist, detaillirte Krankheitsgeschichten zu schreiben, als solche zu lesen, so werde ich mich aller mit der Sache irgend vereinbarer Kürze befleissigen.

1) Den 26. Oct. Chr. Knoll, 40 Jahre alt, klagt seit 3 Tagen Mattigkeit, Schwindel, Mangel an Esslust. Der Blick trübe, das Aussehen krank, Zunge belegt, Puls klein, etwas schnell, viel Durst, Stuhlgang seit zweimal 24 Stunden verstopft. ℞ Calomel Gr. xii. Sacch. albi Gr. x. M. d. t. d. Nro. 2. Ein Pulver Vormittags, das andere Abends in etwas Wasser zu nehmen.

Den 27. Ganz derselbe Zustand wie gestern, die Zunge noch mehr belegt, es ist nur ein breiiger Stuhlgang erfolgt. Die gestrigen Pulver werden in derselben Weise noch einmal genommen.

Den 28. Es sind 5 theils fäculente, theils flüssige, theilweise grüngefärbte Ausleerungen unter leichtem Grimmen erfolgt; der Kranke fühlt sich sehr erleichtert, besonders ist der Schwindel und der Durst weg, und die Mattigkeit hat sich sehr vermindert. Die Zunge ist weisslich belegt. Verordnung: Pot. Riverii mit Mandelemulsion.

Den 29. Gestern und heute sind noch 4 ganz wässrige, reichliche Ausleerungen erfolgt; der Kranke fühlt sich aber sehr gebessert, und ist einige Stunden ausser Bette. Verordnung: schwaches Arnic. Infusum mit Aq. oxymuriat.

Den 31. Der Kranke befindet sich sehr wohl, die Durchfälle haben aufgehört, die Esslust stellt sich wieder ein, die Mattigkeit hat sich fast ganz verloren. Die Arznei wird repetirt, und war zugleich die letzte, indem der Patient schon nach 8 Tagen wieder ausgehen konnte.

2) Chr. Schleeweiss, 36 Jahre alt, mageren Körperbaus, doch gesund, klagt (den 3. Nov.) seit 10 Tagen über Mattigkeit, Stirnkopfschmerz, starken Schwindel, Mangel an Esslust, Magendrücken, Brechreiz, Ohrensausen. Nachts häufige klebrige Schweisse, der Stuhlgang verstopft, oft wiederkehrendes Frösteln, gelbliche, schmutzige Gesichtsfarbe, trüber, gebrochener Blick, bräunlich belegte, trockene Zunge, gelinde Diarrhöe. Erhielt ein Brechmittel.

Den 4. Nov. Mehrmaliges Erbrechen von Galle und Schleim, ohne Darmausleerung. Der Kopfschmerz gelinder, das Magendrücken verschwunden, übrigens Alles im alten Zustande. Zwei Halbscrupeldosen Calomel mit ebensoviel Zucker, auf zweimal zu nehmen.

Den 6. Nov. Zwei fäculente Ausleerungen, die Mattigkeit etwas geringer, der Kopf um vieles freier, der Schwindel fast ganz weg, die

Digitized by Google

Schweisse bleiben aus; der Kranke fühlt sich weniger matt. Noch einmal 2 Calomelpulver.

Den 7. Nov. Weitere 5 Ausleerungen, theils fäculent, theils flüssig, 3 davon grasgrün. Der Kranke um vieles besser, namentlich weniger müde und um den Kopf ganz frei; die Zunge rein, der Appetit stellt sich etwas ein. Aq. oxymuriatica in decoct. rad. althææ.

Den 9. Nov. Alle Beschwerden im Nachlassen, nur nächtliche Schweisse noch lästig. Das Gesicht heiterer, die Farbe besser, das Sensorium stets völlig frei. Die Mattigkeit ziemlich verschwunden. Arnic. Infus. mit Salzsäure. Bei zwar langsam, aber ungestört fortschreitender Besserung, während welcher namentlich nie Diarrhöe eintrat, wurde der Kranke am 17. Nov., wo er schon seit mehreren Tagen einige Stunden ausser Bette war, mit einem schwachen Calmusinfus. und Elix. acid. Halleri aus der Behandlung entlassen, deren er auch, wie ich mich davon bei mehreren gelegenheitlichen Besuchen überzeugte, keineswegs mehr bedürftig war.

3) B. Haugin, 18 Jahre alt, ein blühendes, wohlgenährtes, regelmässig menstruirtes Mädchen, hatte in einem Hause als Magd gedient, dessen Bewohner bis auf 2 von der Krankheit ergriffen worden waren, und musste (am 12. Nov.) ihren Dienst wegen heftiger Kopfschmerzen, unbeschreiblicher Mattigkeit, Schwindel, Zittern u. s. w. verlassen. Das Aussehen bleich und verstört, typhös, der Puls schnell, klein, die Zunge roth, trocken, die Haut heiss, häufiges Frösteln, starker Durst. Morgens und Abends je ∋β. Calomel.

Den 13. Nov. Es sind 3 flüssige Calomelstühle erfolgt, mit einiger Erleichterung der Kranken, namentlich ist der Kopfschmerz, der Durst und die Mattigkeit geringer. Starkes Nasenbluten. Wieder 2 Calomelpulver.

Den 14. Nov. Weitere 6 starke Ausleerungen von grüner Farbe und dünnflüssig. Wieder starkes Nasenbluten mit grosser Erleichterung, sowohl des Befindens im Allgemeinen, als des Kopfschmerzes insbesondere, das Fieber sehr mässig, das Sensorium vollkommen frei. Pot. Riverii mit Mandelemulsion.

Den 15. Nov. So oft die Kranke einen Löffel voll Arznei nimmt, erfolgt eine wässrige Darmausleerung, wesshalb sie, nachdem sich diess zehnmal wiederholt hatte, dieselbe bei Seite stellt. In der Nacht wieder starkes Nasenbluten. Bedeutende Salivation; ausser dieser aber und ausser der häufigen Diarrhöe klagt Patient nur über etwas Mattigkeit. Caryophyllata Infusum mit Jodkali (Gr. xvi.) und einem Mundsafte aus Borax und Rosenhonig.

Den 17. Nov. Die Salivation hat sich sehr vermindert; die Durchfälle haben aufgehört, die Esslust stellt sich wieder ein, die Kranke ist munter und eine Stunde ausser Bette. Die Arznei von vorgestern wird wiederholt, und ist zugleich die letzte, da die Genesung stets fortschreitet.

4) N. Murr, Soldat, in Melmsheim angesteckt, lässt mich am 11. Nov. rufen. Seit 8 Tagen grosse Mattigkeit, Kopfschmerz, Schwindel, Taumlichkeit, Ohrensausen, bitterer Mund, rothe Zunge mit einem grünen Streifen in der Mitte, heftiges Fieber, nächtliche Delirien, Brechreiz. Emeticum.

Den 12. Nov. Starkes galliges Erbrechen mit ebenso beschaffenen Stuhlausleerungen, heftige Leibschmerzen, im Uebrigen Alles, wie zuvor. — Pot. Riverii mit Mandelemulsion.

Den 13. Nov. Die Ausleerungen in derselben Beschaffenheit und Menge dauern fort; die Zunge ist rein und feucht, im Uebrigen aber der Kranke nicht erleichtert; der Bauch heiss, in der Nabelgegend empfindlich, das Fieber heftig, Nachts Delirien. Zwei Calomelpulver.

Den 17. Nov. Es sind einige dunkelgrüne Stühle von verschiedener Consistenz abgegangen. Der Bauch bei Berührung immer noch empfindlich und immer noch heiss, das Fieber geringer, leichte Schweisse, Catarrhhusten, Delirien selten. Emulsion, Blutegel auf den Bauch.

Den 19. Alles besser, bis auf die Empfindlichkeit des Bauches, doch ohne Diarrhöe. Häufiger, heftiger Husten, keine Delirien mehr. Emulsion mit Natrum nitric. Mercurialsalbe in den Bauch einzureiben.

Den 20.—23. Die Empfindlichkeit des Bauchs hat sich noch nicht völlig gehoben; kein Durchfall, der Husten stört den Kranken sehr, höchst selten delirirt er Nachts. Fortgebrauch der Emulsion.

Den 25. Alles gut, bis auf den Husten, der jetzt übrigens anfängt Auswurf mit sich zu führen. Kein Delirium mehr, grosse Abmagerung, übrigens aber sehr erträglicher Zustand. Arnic. Infusum mit Salmiak. Vesicator auf das Sternum. Lichen island. zum Thee.

Den 27. Nov. Der Husten besser, Fortgebrauch des Thees, ohne weitere Arznei, ungestörte Reconvalescenz.

5) Cath. Stephan, 24 Jahre alt, eine sehr robuste, wohlgebaute Frau, Mutter eines Kindes, das sie im verflossenen Sommer geboren hatte und noch stillte, hatte schon seit 6 Wochen über grosse Mattigkeit und anhaltendes allgemeines Uebelbefinden geklagt, sich jedoch immer so fortgeschleppt, bis sie (am 23. Nov.) von heftigem Frost und Kopfschmerz befallen wurde, der sie sich zu legen nöthigte und mich (am 24.) rufen zu lassen bewog. Auffallend stark entwickelte Typhusphysiognomie, namentlich gebrochener Blick, rothes, gedunsenes Gesicht, lallende Sprache, Schwerhörigkeit, trockene Zunge mit bräunlich belegten Rändern und rothen Streifen in der Mitte, grosser Durst, Stirnkopfschmerz, Schwindel, trockene Haut, schneller, voller, aber weicher Puls, etwas erschwerter Athem, zuweilen mit Hüsteln, jedoch ohne Anschoppungssymp-

Digitized by Google

tome in der Lunge, mehrtägige Verstopfung waren die nahmhaftesten Krankheitserscheinuugen. Der Totalbabitus der Kranken drückte tiefes Leiden aus. Ich schwankte zwischen dem Calomel und dem Emet., welches letztere mir der Zustand der Zunge und der Kopfschmerz zu erfordern schien, entschied mich aber, zunächst aus Interesse für das Experiment, und weil seiner Anwendung doch eigentlich nichts entgegenstand für das erstere und gab 2 Halbscrupeldosen.

Den 25. Nov. Es ist nur eine fäculente Ausleerung erfolgt, und im Uebrigen der Zustand noch derselbe. Desshalb noch 2 Pulver.

Den 26. Nov. Drei reichliche, dünne Calomelstühle, der Kopf freier, der Blick heiterer, der Kopfschmerz beseitigt, die Respiration gut, die Zunge rein, die Haut zeigte einen duftenden Schweiss, und die Kranke sagte, dass sie ausser Mattigkeit eigentlich nichts klagen könne. Das Kind wird regelmässig angelegt. Pot. Riverii mit Aq. laurocerasi und Mandelemulsion.

Den 27. Nov. Abermals mehrere dünne Ausleerungen, im Uebrigen aber derselbe gute Zustand wie gestern; nur der Husten etwas heftiger. Caryophyllata Infusum mit Spir. Mindereri.

Den 28. Nov. In der letzten Nacht hatte sich plötzlich und ohne bekannte Veranlassung heftige Oppression der Brust mit hartnäckigem krampfigem Husten, jedoch ohne alle Spuren eines entzündlichen Brustleidens eingestellt. Da die Milch ausblieb, wurde das Kind nicht mehr angelegt. Salmiak mit Extract. hyoscyami.

Den 30. Nov. Der gestrige Tag war gut, die Kranke etwas ausser Bette, ohne Diarrhöe, bei vollem Bewusstseyn, und der Husten von reichlichem schleimigtem Auswurf begleitet. In der Nacht aber waren abermals heftige asthmatische Anfälle mit profuser Diarrhöe, vollständiger Collapsus, anhaltende Delirien, Carphologie u. s. w. eingetreten, so dass die Kranke schon am 1. Dec. unter allen Symptomen der ausgebildetsten typhösen Colliquation unterlag.

Ich glaube nicht, hier durch die Darreichung des Calomels etwas verschuldet zu haben, da auf seine Anwendung nicht nur überhaupt keine bedenkliche Erscheinung, sondern sogar solche Besserung eintrat, dass man mit allem Rechte einen guten Ausgang hoffen durfte, ich glaube vielmehr, dass dieser Fall denjenigen zuzugesellen ist, die durch ihren perniciösen Character und versatilen Verlauf jeder Methode spotten, und, wenn auch mit manchen Abschweifungen, doch sicher ihrem Ziele, d. h. dem Tode zuschreiten. Pathologisch sehr interessant aber ist die so schnell und völlig unvermuthet eingetretene schlimme Wendung der Krankheit durch Concentration derselben auf die Respirationsorgane.

6) M. Dolde, Schreiner, 21 Jahre alt, von schwächlichem, beinahe phthisischem Habitus, fühlt (den 14. Nov.) schon seit mehreren Tagen grosse Mattigkeit, Kopfschmerz, Schwindel, Ekel, Magendrücken, Kreuzweh, häufiges Frösteln. Verfallene, typhöse Gesichtszüge, trockene spröde Haut, erdfahle Gesichtsfarbe, trockene gelblich belegte Zunge, kleiner, schneller Puls, Nachts zuweilen leise Delirien, seit einigen Tagen gelinde Diarrhöe. Emeticum.

Den 15. Nov. Mehrmaliges Gallenerbrechen, ohne Vermehrung des Stuhlganges, zu einiger Erleichterung des Kranken, namentlich hinsichtlich des Kopfleidens und der allgemeinen Mattigkeit. Das Uebrige, namentlich Zunge und Gesichtsfarbe und Ausdruck, wie gestern. Zwei Calomelpulver.

Den 17. Nov. Zwei reichliche, fäculente, dunkelbraune Stuhlgänge mit einigem Grimmen. Sonst Alles wie gestern. Wieder 2 Calomelpulver.

Den 18. Nov. Es sind 8 theils dunkelbraune, theils grasgrüne dünnflüssige und sehr reichliche Ausleerungen erfolgt. Der Kranke fühlt sich zwar erschöpft, aber im Ganzen viel freier und leichter, namentlich den Kopf ganz heiter; die Zunge ist rein, die Haut weniger trocken, das Auge lebendiger, der Bauch etwas aufgetrieben, aber nicht schmerzhaft. Keine Delirien mehr. Pot. Riverii mit Mandelmilch.

Den 21. Nov. Die Ausleerungen halten so stark an, dass fast alle Stunden eine solche, ganz dünnflüssig und gelb, erfolgt. Im Uebrigen fühlt sich der Kranke ziemlich wohl, nur sehr erschöpft; die Esslust fängt an sich wieder einzustellen. Caryophyllata Infusum mit Salzsäure.

Den 23. Nov. Die Ausleerungen haben völlig aufgehört, der Kranke fühlt sich sehr erleichtert und ist ausser Bette. Er bedurfte keine weitere Arznei mehr, und genas sofort ohne weiteren Anstoss.

7) B. Dolde, Schwester des vorigen, 16 Jahr alt, schwächlich, noch nicht menstruirt, klagt dieselben Beschwerden, wie ihr Bruder, nur sind die gastrischen Symptome weniger stark entwickelt, also kein Magendrücken, Brechreiz u. s. w. Zwei Calomelpulver (den 17. Dec.).

Den 18. Dec. Zwei flüssige, aber geringe Ausleerungen von bräunlicher Farbe, ohne wesentliche Erleichterung. Noch 2 Calomelpulver.

Den 19. Dec. Vier weitere, dünne, meist grasgrüne Stühle; die Kranke sehr erleichtert. Vorboten von Salivation. Decoct. alth. mit Aq. oxymuriatica.

Den 21. Dec. Es sind keine weitere Ausleerungen erfolgt, die Kranke fühlt sich sehr wohl, und hat ausser der Salivation nichts zu klagen. Dieselbe Mixtur. Mundsaft.

Den 23. Dec. Alles gut, die Salivation dauert fort, und stört namentlich die Befriedigung des sehr lebhaft sich einstellenden Appetits. Jodkali innerlich.

Den 25. Dec. Die Salivation hat fast ganz aufgehört; die Kranke ist täglich mehrere Stunden ausser Bette und fühlt sich wohl. Es wird

Digitized by Google

nichts weiter verordnet (die Genesung ging vollends rasch von statten).

8) Emma E., 18 Jahre alt, war mehrere Wochen hindurch in Stuttgart, von wo sie schon unwohl zurückkam. Sie ist ein sehr blühendes, doch nicht ganz regelmässig menstruirtes Mädchen von sehr feiner, weisser Haut und rabenschwarzem Haar. Kopfweh, grosse Mattigkeit, Schwindel, Mangel an Esslust, Tagesschläfrigkeit und unruhiger Schlaf Nachts, Magendrücken und zuweilen Brechreiz sind die Beschwerden, mit welchen sie sich 8 Tage lang ausser Bette herumschleppte. Verfallenes, bleiches Gesicht, stupider Blick, trockene, frostige Haut, schmutzig belegte Zunge. Emeticum (am 29. Dec.).

Den 30. Dec. Mehrmaliges reichliches Erbrechen von Galle und Schleim, und 2 reichliche, dünne Darmausleerungen. Die Zunge reiner, der Kopf freier. Starkes Fieber. Die übrigen Erscheinungen wie sonst. Zwei Calomelpulver.

Den 31. Dec. Sechs starke, flüssige Ausleerungen von grasgrüner Farbe, ohne Leibschmerzen. Das Fieber ist sehr vermindert, der Blick heiterer, die Gesichtsfarbe besser, die Haut feucht, die Zunge reiner, der Kopf frei, und namentlich das Sensorium völlig ungetrübt; in der Nacht ruhiger Schlaf. Pot Riv. mit Syr. rubi id. und Aq. flor. tiliæ.

Den 1. Jan. Das Befinden wie gestern. Keine Stuhlausleerungen. Caryophyllata-Infus. mit Salzsäure. — Diese Kranke genas langsam, nämlich erst in den ersten Tagen des Februars; ihre Krankheit hatte einen schleppenden, trägen, aber sehr milden Verlauf, so dass sie nicht ein einzigesmal delirirte. Diarrhöe stellte sich nie ein, und die Genesung war vollständig. Da sich in dem ferneren Gange der Krankheit und der Therapie gar nichts Auffallendes ereignete, so glaube ich beides übergehen zu können.

9) M. Reutherin, 40 Jahre alt, gross, stark gebaut, Mutter mehrerer Kinder, bekam wegen derselben Beschwerden, welche die bisher angeführten Kranken klagten, (am 26. Jan.) 2 Calomelpulver, und besserte sich darauf so schnell, dass sie nachher nur noch 2 Arzneien nöthig hatte, deren letzte sie am 31. erhielt.

10) Cath. Köhler, 54 Jahre alt, eine dürftig, in Schmutz lebende Frau, welche viele Kinder glücklich geboren hatte, übrigens, abgerechnet einen alten Husten, stets gesund war, liess mich (am 27. Jan.) rufen, weil es ihr schon 8 Tage lang gar nicht gut sei. Ich traf sie ausser Bette, die mehrfach genannten Beschwerden, namentlich aber Brechreiz klagend, abgemagert, mit erdfahlem, sehr verstörtem Gesichte, kleinem schnellem Puls und stark belegter Zunge. Ihr Thorax war von beiden Seiten stark comprimirt, dem Pectus carinatum ähnlich, der Herzschlag aber regelmässig, der Puls nicht aussetzend, auch will sie nie weder an Herzklopfen, noch an Brustbeschwerden, ausser dem Husten, gelitten haben. Emeticum.

Den 28. Jan. Mehrmaliges Erbrechen von dunkelgrüner Galle und zähem Schleim, keine Ausleerung nach unten. Die Zunge noch belegt, überhaupt Alles wie gestern, nur die Mattigkeit geringer. Die Kranke ist ausser Bette. Zwei Calomelpulver.

Den 29. Jan. Die Pulver erregten 10 starke, doch fast durchaus consistente Ausleerungen, über deren Masse die Kranke sich selbst wunderte. Sie fühlt sich leichter, im Kopfe frei, die Mattigkeit ist besonders geringer, der Blick heller, die Zunge fängt an, sich zu reinigen. Kein Delirium, freier Kopf, nicht unverhältnissmässige Mattigkeit. Der Husten stört die Kranke am meisten. Sie ist abermals ausser Bette. Salmiakmixtur und Brustthee.

Den 30. Jan. So ziemlich derselbe Zustand; abermals mehrere consistente Ausleerungen, die Zunge immer noch belegt, doch etwas Esslust, die Nacht war ruhig; der Husten ist weniger häufig und weniger heftig, als seither. Uebrigens fühlt sich die Patientin etwas matter, als bisher, und ist heute nicht aufgestanden. Tinct. rhei aquosa mit Spir. Minderer.

Den 31. Jan. Die Kranke sitzt im Bette, hat eine schlechte Nacht gehabt, und wegen Kurzathmigkeit und Husten nicht liegen können. Dyspnoe, sehr heftiges Herzpochen, dessen Schläge man herüber bis in die rechte Brustseite fühlt, und fast über das ganze Epigastrium verbreitet sieht. Genauere Untersuchung der Brust scheint starkes wässrigtes Exsudat in das Cavum pleuræ (und in das Pericardium?) zu ergeben. Seit gestern zwei flüssige Ausleerungen, die Zunge rein, der Husten wie bisher, der Puls klein, schnell, am linken Handgelenke zuweilen und unregelmässig aussetzend; die Carotiden schlagen stark, die Patientin fühlt sich sehr matt. Alle übrigen Beschwerden sind theils wirklich gehoben, theils verschwinden sie vor der Dyspnoe. Seneg. decoct. mit Kali aceticum. Starkes Vesicator auf die Brust.

Den 1. Febr. (Morgens). Die Kranke liegt mit hintenüberhängendem Kopf röchelnd auf dem Rücken. Die Dyspnoe, der Herzschlag, der Puls wie gestern, der Mund weit offen, die Zunge schwarzbraun, trocken und dürr, das Bewusstseyn völlig ungestört. Muthlosigkeit, Todesahnungen. Die Blase hat stark gezogen, die Arznei wird fortgebraucht. Sämmtliche Symptome hielten an, und Mittags 1 Uhr erfolgte der Tod bei vollem Bewusstseyn unter Erscheinungen der Lungen- und Herzlähmung (also am 6ten Tage der Behandlung).

Unverkennbar bedingte hier der schlechte Bau des Thorax den so unvermuthet eingetretenen tödtlichen Ausgang, bei dem man fast an einen völligen Metaschematismus der Krankheit denken möchte, da nie zuvor Herzbeschwerden und Kurzathmigkeit vorhanden waren. Bemerkenswerth ist ausserdem die grosse Menge consistenter Darmausleerungen, welche auf nur 1

Digitized by Google

Scrupel Calomel sich einstellten, und auch nachher noch in derselben Weise anhielten, so wie der Umstand, dass die Kranke sich so wenig angegriffen fühlte, dass sie noch zwei Tage vor ihrem Tode mehrere Stunden täglich ausser Bette war. Auch hier scheint mir das Calomel nichts verschuldet zu haben.

(Fortsetzung folgt.)

Nachricht über den im Monat Mai 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, Dr. Kapff in Neckarthailfingen, Dr. Müller in Calw, und Dr. Schwandner in Backnang.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats Mai.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieningar in Stuttgart.

Der Mai zeigte vom 5.—21. niedrige, anhaltend unter dem Jahresmittel sich haltende Barometerstände, sonst hohe, über dem letzteren befindliche; höchster Stand zu Stuttgart 27″ 9,24‴ den 30. Abends; tiefster 26″ 10,47‴ den 10. Mittags; mittlerer von Morgen- und Mittagbeobachtungen 27″ 4,01‴ (sämmtlich bei + 15° Quecksilbertemperatur). Die Lufttemperatur behielt im Verlauf des Monats so ziemlich die Höhe, welche sie schon nach den ersten Tagen des April erreicht hatte, nur erfolgte vom 2.—7. in Folge anhaltenden Nord- und Nordostwinds, und vom 20.—23. in Folge von Regenniederschlägen und Gewittern eine bedenkliche Erniedrigung derselben, welche jedoch den Frostpunkt nicht erreichte; höchster Stand des Maximum zu Stuttgart + 21,6° den 28. Mittags; tiefster des Minimum + 2,3° den 4. und 22. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 12,16°; grösste tägliche Differenz 16,1 den 8. von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 8,73; Sommertage 4, und noch ausserdem 18, an welchen die Mittagswärme + 15° überstieg. Die Brunnentemperatur hob sich fortdauernd von + 8,7 auf 10,1. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich in den ersten 8 Tagen des Monats auffallend gering; höchster Stand des Psychrometers + 12,2 den 15. Mittags; tiefster + 3,3 den 21. Morgens; mittlerer von den 3 Beobachtungen + 8,66; grösste Ausdünstungsmenge 191 Gran vom 3—4ten, geringste 15 Gran vom 21.—22. bei anhaltendem Regen, Menge im Monat 2449 Gran. In der Windrichtung herrschte, mit Ausnahme der ersten 8 Tage mit N. und NO., die südwestliche überwiegend vor; mittlere Windrichtung 99° 58″ W., mittlere Windstärke 15,51; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 111; der östlichen zu den westlichen = 100 : 200. Am 10., 20., 21., 26. herrschten Windstösse. In dem Wolkenzug herrschte vom 5. an die westliche Richtung vor. Die Regenniederschläge waren zu Stuttgart zwar zahlreich (15 Regentage), jedoch nicht sehr beträchtlich, die grösste Regenmenge am 21.—22. mit 111 Cub.Z. auf 1 par. □Fuss. Die Ansicht des Himmels war meist klar, auf 11 klare Tage kamen 4 trübe. Am 18ten hatte man zu Stuttgart das erste Gewitter im Jahr; am 1sten setzte sich der am 30. April erschienene Höhenrauch, jedoch in geringerem Grade, fort.

Die in diesem Monate vorherrschend gewesenen akuten Krankheiten waren hauptsächlich gastrischer und catarrhalischer Art. Diese beiden Formen, theils jede für sich, theils in verschiedenen Graden combinirt, und alsdann nach Symptomen und Verlauf die Grippe darstellend, waren nach Dr. Kapff so häufig, dass auch das Volk sie als Seuche bezeichnete. Bei Kindern streiften die Catarrhanfälle zwar häufig noch an's Entzündliche, oder steigerten sich sogar öfters zu wirklichem Croup, doch war auch bei ihnen die gastrische Form (Auftreten der Krankheit mit Erbrechen und Diarrhöe) die gewöhnlichere. Zwei Kinder, ein dreijähriges und ein zehnjähriges, starben an einem tetanischen Anfall, welcher im Verlauf der Krankheit hinzugetreten, nach drei- bis vierstündiger Dauer desselben.

Nach Dr. Müller war die Krankenzahl ziemlich gering, und es hatte sich noch kein entschiedener Genius epidem. ausgebildet. Indessen schienen doch die gastrischen Krankheiten ein etwas stärkeres Uebergewicht zu erlangen, als im vorigen Monate. Es kamen theils einfache gastrische, theils rheumatisch und catarrhalisch complicirte, selten gastrisch-nervöse Fieber vor. Die entzündlichen Krankheiten sind seltener geworden; der Berichterstatter beobachtete von solchen: einen Fall von Croup und fünf Fälle von Pneumonie, worunter eine Pneumonia nervosa mit tödtlichem Ausgange. — Apoplektische Zufälle, in verschiedenen Graden von Heftigkeit, kamen häufiger als sonst vor.

Nach Dr. Faber waren die Krankheiten dieses Monats noch ziemlich dieselben, wie die des vorhergegangenen; besonders merkwürdig aber war das häufige Vorkommen des Brechdurchfalls bei Kindern, wie sonst im August und September, neben der noch fortdauernden Diarrhöe und Ruhr bei Erwachsenen und Kindern.

Nach Dr. Elsässer ist die Krankenzahl, im Vergleich mit dem vorhergehenden Monate, um die Hälfte vermindert. Immer noch sind Catarrhfieber und Lungenentzündungen bei kleineren Kindern bis zu 5 Jahren häufig. Neben mehreren gastrischen Fiebern wurden einige sporadische Fälle von Typhus beobachtet. In der letzten Woche kamen, wahrscheinlich in Folge der kühlen Nächte und heissen Tage, verschiedene rheumatische Uebel, namentlich Rheumatismus des Magens, zum Vorschein.

Nach Dr. Schwandner vermehrte sich die Anzahl der Kranken, die sich am Ende Aprils etwas vermindert hatte, schon in den ersten Tagen des Mai's wieder. Der rheumatische und catarrhalische Character der Krankheiten, der den entzündlichen am Ende des Monats April verdrängt hatte, wurde wieder von diesem verdrängt. Pneu-

Digitized by Google

monieen und Pleuropneumonieen zeigten sich auf's Neue wieder häufig, namentlich bei Kindern, und erforderten meistens starke Blutentziehungen. Ausser den entzündlichen beobachtete er hauptsächlich rheumatische, caterrhalische und erysipelatöse Krankheitsformen. Schleimfieber, die den ganzen Winter die Stadt Backnang und ihre Umgebung nicht verlassen hatten, haben beinahe gänzlich aufgehört.

Anzeige.

Denjenigen meiner Herrn Kollegen, welche bisher Krankheitsbulletins im medicinischen Correspondenzblatt mitgetheilt haben, glaube ich die Anzeige schuldig zu seyn, dass ich in Folge der in der letzten ärztlichen Versammlung in Stuttgart stattgefundenen Besprechung, den Werth oder Unwerth solcher Krankheitsbulletins betreffend, so lange keine mehr einzusenden entschlossen bin, als nicht eine grössere und zwar effective Theilnahme sich dafür ausspricht; wiewohl ich der unmassgeblichen Meinung bin, dass ihnen auch in der Ausdehnung, wie sie bisher eingesandt wurden, der Werth nicht so ganz abgesprochen werden kann, wie es zum Theil in jener Versammlung geschehen ist. Dr. Camerer.

Im August 1838 machte ich in Nro. 33 des medicinischen Correspondenzblattes aufmerksam auf das wiederholte Vorkommen von Hydatiden an den Hoden von Selbstmördern aus den Jünglingsjahren. — Es ist mir indessen keine weitere derartige Mittheilung zu Gesicht gekommen, und meine Fälle stehen noch so isolirt da, dass es das Ansehen hat, als ob indessen keine weiteren bestätigenden Erfahrungen in dieser Sache gemacht worden wären. — Diess veranlasst mich, jenen 2 Fällen einen dritten beizufügen, der mir in dieser Woche vorgekommen ist.

Es hat sich nämlich letzten Sonntag den 4. Mai ein junger Israelit von sehr glücklichen intellectuellen Fähigkeiten, von vortheilhaftem Prädikat, aber minder günstigen äusseren Glücksumständen, in der Nähe von Weikersheim in der Tauber ertränkt. Er hatte sich der Onanie ergeben, und unter dem Einfluss dieser Umstände hatte bei ihm eine melancholische Gemüthsstimmung die Oberhand gewonnen.

Bei der Section fand sich ausser den anatomischen Merkmalen der Apoplexie und ausser einem grossen Umfang der blutreichen drüsigen Eingeweide des Unterleibs: Leber und Milz, — nichts Abnormes. Nur an der Epidydimis des rechten Hodens sass eine Blase von der beiläufigen Grösse eines Haselnusskerns, die ein helles Wasser enthielt.

Sollte denn diese parasitische Bildung nicht ein bestimmendes Moment für die Onanie, und mit dieser — aber auch ohne sie — von mächtigem Einfluss auf die Gemüthsstimmung in dem Alter der Pubertät seyn? Sollte dieses Zusammentreffen von Hydatiden an den Hoden mit Selbstmord zufällig blos in den Bereich meiner Erfahrung oder meines Wirkungskreises sich herbeidrängen? — Es kommt gewiss auch sonst zum Oefteren vor; und ist für die ganze Psychologie und Psychiatrie zu belangreich, als dass es nicht verdiente, der allgemeinen Aufmerksamkeit empfohlen zu werden. — Wenn z. B. ein melancholischer Jüngling verlangt, man solle ihn castriren, er könne sonst nicht leben — nicht selig werden — soll man ihn mit dieser seiner absurden Idee belächeln und abweisen? Man nenne mir dieses Beispiel kein leeres Hirngespinnst! ich entnehme es der wirklichen Erfahrung.

Mergentheim, den 8. Mai 1840. Dr. Bauer.

Anzeige neu erschienener Schriften.

In der Unterzeichneten sind erschienen und in allen Buchhandlungen vorräthig:

Die

Heilquellen und Molkenkur-Anstalten des Königreichs Würtemberg und der Hohenzollern'schen Fürstenthümer

von Dr. Heyfelder,

Leibarzt und Medicinalrath in Sigmaringen etc.

Mit vier Ansichten

gr. 8. Preis in engl. Carton 2 fl. 24 kr.

Die würtembergischen Bäder und Heilquellen, zum Theil schon den Römern bekannt und vor dem 30jährigen Kriege eines weit verbreiteten Rufes sich erfreuend, wie aus den Schriften eines Tabernae-Montanus, Guinther v. Andernach etc. ersichtlich ist, sind im Verlaufe des letzten Decenniums durch Aerzte und Nichtärzte wieder mehr gewürdigt worden.

Es gibt Beschreibungen der einzelnen Bäder, aber sie sind theils veraltet, theils in Zeitschriften zerstreut, und in so fern dem heutigen Standpunkte der Heilquellenlehre entweder nicht entsprechend, oder nur sehr Wenigen zugänglich. An einer Monographie über die gesammten Heilquellen Würtembergs fehlte es dagegen durchaus. Diese wird hier aus der Feder eines Mannes geboten, dem die Wissenschaft schon mehrere Schriften über Bäder verdankt, und der selbst die Stelle eines Brunnenarztes bei einer der heilkräftigsten Mineralquellen des Vaterlandes begleitend, als besonders stimmfähig über diesen Zweig der Arzneiwissenschaften allgemein anerkannt ist. Der Leser findet darin Nachrichten über alle Heilquellen Würtembergs und der Hohenzollern'schen Fürstenthümer, und zwar nicht allein über die Heilgegenden, sondern auch über ihre ökonomischen und örtlichen Verhältnisse, Vorzüge und Mängel in unpartheiischer Rede gewürdigt, daher sie nicht allein den Aerzten und Naturforschern, sondern auch den Badinhabern, Reisenden und Kranken, die von einer Badkur Hülfe erwarten, als Wegweiser empfohlen werden kann.

Von demselben Herrn Verfasser erscheint demnächst bei uns eine ähnliche Beschreibung der Bäder des Grossherzogthums Baden, des Elsasses und der Vogesen, worauf wir uns erlauben, besonders aufmerksam zu machen.

Stuttgart, im Mai 1840. Ebner und Seubert.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei Beck und Fränkel.

Die Mitglieder des Gesellschafts-Ausschusses werden zu einer Sitzung auf nächsten Donnerstag den 27. August, Nachmittags 2 Uhr, im obern Museum geziemend eingeladen.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 10. *August* 1840. **Nro. 21.**

Mittheilungen über den Abdominaltyphus und seine Behandlung mit Calomel in grösseren Gaben.

Von
Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.
(Fortsetzung.)

11) C. Klumppin, 30 Jahre alt, eine blühende, aber zart gebaute Frau, Mutter von 6 Kindern, klagt seit 4 Tagen über Mattigkeit, Schwindel, Stirnkopfschmerz, abwechselnden Frost und Hitze, Ekel und Würgen. Gestern Abend war sie von heftigem Froste befallen worden, der sie sich zu legen nöthigte, und welchem eine, den grössten Theil der Nacht hindurch anhaltende starke Hitze folgte. Am folgenden Morgen (den 27. Jan.) wurde ich gerufen. Ausser den schon genannten Erscheinungen: heftiges Fieber, heisser, rother Kopf, heisse trockene Haut, rothe Zunge, mit einem dicken, gelben Streifen in der Mitte, ihrer ganzen Länge nach. Emeticum.

Den 28. Jan. Starkes Erbrechen von Galle und Schleim, keine Darmausleerung. Der Kopf etwas weniger heiss, im Uebrigen Alles wie gestern. Zwei Calomelpulver.

Den 29. Jan. Sechs starke, dünnflüssige, grossentheils grüne Ausleerungen. Bedeutende Abnahme des Durstes und des Fiebers überhaupt, kühler Kopf, blasses Gesicht, reine Zunge, geringere Mattigkeit, doch noch heftiger Kopfschmerz, abnorm empfindliches Gesicht und Gehör. Kalte Fomentationen von Essig und Salzwasser auf den ganzen Kopf. Decoct. alth. mit Aq. oxymuriat.

Den 30. Jan. Keine weitere Ausleerungen. Alles so ziemlich wie gestern, nur der Kopfschmerz etwas geringer und die Empfindlichkeit des Gesichts und Gehörs weniger stark, sehr mässiges Fieber, trockene Haut, ganz ungestörtes Bewusstseyn. So zog sich die Krankheit unter ziemlich gleichmässig bestehenden Symptomen ziemlich in die Länge, und die Kranke konnte erst mit dem Ende der 3ten Woche ohne Arznei seyn, genas aber von da an rasch und vollständig. Ich bemerke hier nur noch, dass sie in der ganzen Zeit nie delirirte, dass sie immer nur über den andern Tag Oeffnung hatte, und diese mehrmals durch Klystiere bewirkt werden musste, und dass ausser den anhaltend über 8 Tage lang fortgesetzten kalten Fomentationen über den Kopf leichte Nervina, besonders Flor. arnicæ, theils mit Essig, theils mit Mineralsäuren, die Hauptmittel in der Behandlung ausmachten.

12) D. Eberbach, 13½ Jahre alt, ein lernbegieriges, wohlgesittetes, frommes Mädchen von sanftem Character und etwas zartem Körperbau, klagte bei der Rückkehr aus der Nachmittagsschule (am 5. Febr.) starken Frost, grosse Mattigkeit, Kopfschmerz, heftige Schmerzen in dem Kreuz und den Oberschenkeln, so dass sie sich sogleich legen musste. Die Nacht war sehr unruhig unter anhaltenden heftigen Schmerzen, Delirien und fortwährendem Herumwerfen des Körpers. Am folgenden Morgen (den 6. Febr.) fand ich sie unruhig im Bette liegend, über die genannten Erscheinungen klagend, und während des Sprechens oft in Delirien verfallend. Der Kopf kühl, das Gesicht bleich, verstört, der Blick unstät, verwirrt, der Puls klein, schnell, die Zunge stark gelb belegt und trocken, Aufstossen, Brechreiz, die Haut heiss, aber trocken, Stuhlgang ist seit 2 Tagen nicht erfolgt. Emeticum.

Den 7. Febr. Oefteres Erbrechen von vieler Galle und Schleim, und 2 dünne Darmausleerungen. Der Kopfschmerz, so wie alles Andere so ziemlich wie gestern, namentlich die Unruhe, die Kreuz- und Gliederschmerzen und die anhaltenden Delirien. Zwei Calomelpulver (āā Gr. vii.), kalte Fomentationen auf den Kopf.

Den 8. Febr. Sechs grüne, flüssige, starke Ausleerungen, grosse Schwäche, aber mehr Ruhe, weniger Kopfschmerz, ziemlich ungestörtes Be-

Digitized by Google

wusstseyn, in der Nacht etwas ruhiger Schlaf, der Durst, so wie die fieberhaften Erscheinungen geringer. Schwaches Valerian. Infusum mit etwas Salzsäure, Fortgebrauch der Fomentationen.

Den 8. Febr. Schlechte Nacht, grosse Unruhe, anhaltende Delirien vom Tode, vom Jenseits, vom Heiland, von den Engeln u. s. w., grosse Schwäche, kleiner schneller Puls, blasses, kühles Gesicht, starker Meteorismus. Ausser den kalten Fomentationen auf den Kopf warme aromatische, mit Essig und Wein bereitete, über den ganzen Bauch, Arnic. Infus. mit Salzsäure.

Den 9. Febr. Der Meteorismus fast ganz verschwunden, seit dem Calomel kein Stuhlgang mehr, wesshalb ein Klystier, und auf dieses eine fäculente Darmausleerung. Ausserdem aber keine Remission der genannten gefährlichen Erscheinungen, und am folgenden Tage starb das Mädchen unter anhaltenden Delirien, deren Gegenstände fast durchaus religiöser Art waren.

Habe ich hier zu wenig oder zu viel Calomel gegeben? — Das erstere glaube ich gar nicht, denn 6 starke Ausleerungen waren gewiss hinreichend, und die grosse Schwäche der Kranken hielt mich sicherlich mit Recht von einer Wiederholung des Mittels ab; aber auch das zweite glaube ich nicht, denn es erfolgte ja darnach nicht nur keine Diarrhöe, sondern erst mehrere Tage später consistente Oeffnung auf ein Klystier. Habe ich überhaupt nicht richtig gehandelt? — Mag seyn. Ich verfuhr nach besstem Wissen und Gewissen. Die kurze Geschichte lehrt übrigens, dass dieser Krankheitsfall von Anfang an schon, so wie in seinem ganzen Verlaufe zu den intensivsten dieser Art gehört, und diese enden bekanntlich, besonders in den Pubertätsjahren, gar oft mit dem Tode, man mag machen, was man will. — Auf zweierlei will ich hier aber aufmerksam machen. Einmal darauf, dass ich ausser den eiskalten Fomentationen (welche man aber leider nur selten anwenden darf) gegen den Meteorismus kein besseres Mittel kenne, als recht warme, aromatische, mit Wein und Essig bereitete, und dann dass sich, wie ich diess schon gar oft erfahren, Delirien religiösen Inhalts bei Mädchen, welche an oder in den Pubertätsjahren stehen, auch diessmal wieder als höchst bedenkliche Erscheinung bewährt haben.

13) Lotte E. (Mutter von Nro. 8), 42 Jahre alt, eine sehr korpulente und wohlgebaute, dabei aber nervenschwache Frau, welche ihrer zu gleicher Zeit krank liegenden Tochter und ihrem Sohne mit aller Sorgfalt und Anstrengung mütterlicher Liebe abgewartet hatte, klagte über enorme Mattigkeit, häufiges Frösteln, heftige Schmerzen in dem Kopfe und in dem Kreuz, Mangel an Appetit, Aufstossen, Erbrechen. Das Gesicht gelblich, bleich, sein Ausdruck typhös, der Blick matt, stumpf, trockene, fröstelnde Haut, träger Stuhlgang, schneller, voller Puls, gelblich belegte Zunge. Emeticum (den 28. Febr.).

Den 29. Febr. Reichliches Erbrechen eines zähen Schleims, eine reichliche Ausleerung mit namhafter Erleichterung, besonders der Kopfschmerzen, doch das Fieber noch heftig, die Mattigkeit noch gross. Zwei Calomelpulver.

Den 29. Febr. Mehrere reichliche dünnflüssige Stühle, deren nähere Beschaffenheit nicht angegeben werden kann. Das Fieber sehr mässig, der Kopf von aller Betäubung und Eingenommenheit frei, aber zuweilen von heftigem Schmerz in der linken Schläfegegend durchbohrt. Einfache kühlende Mixtur.

Den 1. März. Leichte Spuren von Salivation. Der schon erwähnte Kopfschmerz hat sich in die heftigste nervöse Hemicranie umgewandelt, welche die Kranke fast zur Verzweiflung bringt, und der sie schon öfters unterworfen war. Von nun an hörten alle fieberhaften und andere krankhafte Erscheinungen völlig auf, der Hemicranie willig das Feld räumend. Merkwürdig war, dass die Kranke nur Ruhe fand, wenn sie den Kopf tief, d. h. weit tiefer, als den übrigen Körper, legte. Eine Wachstaffethaube, ein Vesicator und Castoreum befreiten sie nach 10 peinlich hingebrachten Tagen und Nächten von dem Uebel. Die Haube musste täglich dreimal und noch häufiger gewechselt werden, weil sie immer von Schweiss ganz nass war, während die Haare völlig trocken blieben.

14) Doroth. Hessmann, 29 Jahre alt, im 4ten Monat schwanger, klagte die mehrfach schon beschriebenen Symptome in starkem Grade, sie bekam ein Emeticum, darauf Calomel, wornach sie sich so besserte, dass sie nachher nur noch zweier Arzneien bedurfte. Ebenso

15) Chr. Hirrlinger, 36 Jahre alt, welcher sehr heftig befallen wurde, und 8 Tage darauf wieder den ganzen Tag ausser Bette war;

16) Sabine Schweikelin, 32 Jahre alt,

17) Cath. Klumppin, 54 Jahre alt,

18) Elisabethe Rothin, 36 Jahre alt,

19) Marie Schwarzin, 21 Jahre alt, sämmtlich auf diese Weise behandelt, und zwar die letzten 3 ohne vorangeschicktes Brechmittel (da ich erst in der 2ten Woche gerufen war, und zu demselben keine Indication mehr fand) genasen alle sehr schnell, d. h. in 14—18 Tagen von dem gegebenen Calomel an gerechnet, und boten nichts dar, was einer besonderen Erwähnung werth oder bedürftig wäre, und so möge es mit dem hier Mitgetheilten sein Bewenden haben.

Aus den vorstehenden, freilich nicht zahlreichen Beobachtungen gehen wenigstens folgende Resultate hervor: In der Mehrzahl der Fälle dürfte ein halber Scrupel pro dosi, also ein Scrupel auf zweimal genommen, hinreichend seyn, und es ist vorsichtiger mit dieser Gabe wenigstens zu beginnen, bis man ihren Eindruck auf die individuelle Constitution einigermassen kennt, da denn doch, wie bei andern Mitteln, so auch hier, die Wirkung eine sehr ungleiche ist, so

Digitized by Google

dass oft ein einziger Scrupel 10 Ausleerungen machte, während auf zwei nur 4—5 folgten u. s. w. Eben diese mitunter eintretende Ungleichheit der Wirkungsweise aber kann dem Mittel oder dieser Methode keineswegs zum Nachtheile gerechnet werden, denn sie findet ganz ebenso bei dem einfachsten kühlenden Abführungsmittel statt, und an der Schnur hat man die Sache nie. Die Pulver in Oblaten nehmen zu lassen, um die Salivation zu verhüten, scheint mir nicht nothwendig, denn meine 19 Kranke haben sie alle ohne Ausnahme in Wasser genommen, nur 3 von ihnen, und diese weiblichen Geschlechts, bekamen Speichelfluss, und es muss also diese Richtung in der Wirkung des Calomels in anderen Dingen, d. h. tiefer begründet seyn, als in der Form seiner Darreichung, und dass sie auf dem Hängenbleiben einzelner Quecksilbertheilchen in der Mundhöhle beruhe, wie Sicherer behauptet, glaube ich nimmermehr, denn das Quecksilber überhaupt, und so auch diese Calomelgaben, kann Salivation erregen, es mag in den Organismus auf eine Weise und in einer Form aufgenommen werden, in welcher es will. Diese Wirkung ist dem Mittel selbst, dem Metall wesentlich und nur modificirt je nach den chemischen Verbindungen, die es eingeht, nach der Grösse der einzelnen Gaben und nach ihrer Aufeinanderfolge und andern bekannten Verhältnissen, keineswegs aber davon abhängig, dass es, wenn auch zu noch so kleinen Theilen, längere Zeit mit der Mundhöhle in Berührung bleibt. Sehr stark war die Salivation bei keinem meiner Kranken, aber denn doch „nennenswerth“. Uebrigens hat mich diess nicht geirrt, und auch ich habe gefunden, dass diejenigen, welche salivirten, am schnellsten genasen; nur bei einem einzigen Kranken, der keinen Speichelfluss hatte, bedurfte es hiezu gleich kurzer Zeit. Erbrechen sah ich in keinem Falle erfolgen, wohl hauptsächlich desshalb, weil die Mehrzahl meiner Kranken (11) zuvor ein förmliches Brechmittel bekommen hatte, das ich bei ihnen nicht umgehen zu können glaubte, und wobei es mir nicht nur um ein „galligtes Erbrechen“, wie man es vom Calomel zum Oefteren gesehen, sondern um die ganze volle Wirkung des Brechmittels zu thun war, dem ich also das Calomel nicht substituiren konnte. Uebrigens habe ich weder hinsichtlich der Wirkungen des Calomels auf den Darmkanal, noch hinsichtlich des Krankheitsverlaufes überhaupt einen wesentlichen Unterschied gefunden, die Kranken mochten zuvor ein Brechmittel bekommen haben, oder nicht. Eben desshalb, weil ersteres bei denjenigen, bei welchen es mir indicirt schien, schon geschehen war, und ich die Andern nicht vomiren lassen, also in beiden Fällen Erbrechen verhüten wollte, habe ich die Calomelgaben weiter auseinandergerückt, als es sonst geschieht, und gewöhnlich die erste Vormittags 10, die zweite Nachmittags 3—4 Uhr gegeben, während Sicherer (s. Correspondenzblatt VI. Bd. p. 272 ff. und VII. Bd. p. 363) und Rösch (VI. Bd. p. 93 und IX. Bd. p. 69 ff.) die Gaben im Allgemeinen schneller, nämlich meist in dem Zwischenraume einer Stunde aufeinanderfolgen liessen. Ob die bei meinen Kranken im Ganzen genommen etwas stärkere Einwirkung des Calomels auf die secretive Function des Darmkanals dieser Art seiner Darreichung zuzuschreiben sei, müssen mich fernere Beobachtungen lehren. Dass die Ausleerungen keineswegs immer galligt, sondern von der verschiedensten Beschaffenheit, und ebenso nicht immer dünnflüssig, sondern häufig fäculent und consistent waren, habe ich oben schon bei Gelegenheit der einzelnen Krankengeschichten erwähnt, wie auch, dass die galligten nicht gerade zuerst, oder zuletzt, sondern mit anders beschaffenen auf verschiedene Weise gemischt erfolgten. Auch ich habe das Calomel gewöhnlich nur in den ersten Tagen, oder doch nur in der ersten Woche der Krankheit gegeben, und in den wenigen Fällen, wo diess später, oder um vieles später geschah, war doch kein Status nervosus ausgebildet, sondern die Krankheit bot dann nur das Bild einer gewöhnlichen F. pituitosa dar, deren hervorstechende Erscheinungen neben grosser Abgeschlagenheit und Eingenommenheit des Kopfes die verschiedenen bekannten Störungen in den Functionen des Darmkanals und seiner Anhänge waren. Ueber 2 Scrupel oder 4 halbe Scrupel habe ich nie gegeben, weil ich in der Regel auf diese Gaben den erwünschten günstigen Eindruck auf den Krankheitsverlauf gemacht sahe, und die Darmausleerungen in der Regel mit der Zahl der Gaben stiegen, nicht abnahmen, wie diess namentlich Sicherer hervorhebt. Wie man es übrigens zu halten habe, wenn, bei hohem Grade der Krankheit, gleich die erste Gabe starkes Laxiren mit bedeutendem Collapsus erregt (wie bei Nro. 12), weiss ich nicht, und möchte doch sehr bezweifeln, ob man sich in solchen sehr ernsthaften Fällen auf die Abnahme der Frequenz der Darmausleerungen bei fernerer Darreichung des Mittels nur einigermassen mit Bestimmtheit verlassen dürfe, da hier unverhofft Ausnahmen eintreten können, deren unmittelbare Folge ein irreparabile damnum wäre. Auch habe ich für diesen Fall keine Vorgänge.

Wenn ich nun gleich bei meinen Kranken die so ganz ausnehmend günstigen Wirkungen des Calomels nicht beobachtet habe, wie Sicherer und Rösch, und nur sehr wenige derselben so schnell genasen, und hernach entweder gar keiner oder nur ganz unschuldiger Mittel mehr bedurften *), wie diess bei den genannten Aerzten der Fall war, so gestehe ich doch, dass ich auch von dem Wenigeren, was ich gesehen, sehr über-

*) Wovon sich übrigens unter Rösch's neuesten Beobachtungen (X. Bd. Nro. 2—4) namhafte Ausnahmen erzählt finden, sofern die Kranken zum Theil noch mehrere Wochen hindurch ärztlich behandelt wurden.

Digitized by Google

rascht war. Der günstige Eindruck des Calomels bestund nach meiner Beobachtung hauptsächlich in der grossen Verminderung des Fieberzustandes im Allgemeinen, in dem Gefühle grosser Erleichterung der Kranken, in der Befreiung und ferneren Freierhaltung des Sensoriums, in der Verhütung oder Hebung der die Krankheit gewöhnlich begleitenden Diarrhöe, an welcher bei anderen Methoden alle Mühe und Kunst des Arztes so oft scheitert, auch für den ganzen ferneren Verlauf derselben, endlich in namhafter Milderung und Abkürzung des ganzen Krankheitsprocesses, der auch mehrmals bei meinen Kranken förmlich coupirt worden zu seyn scheint. Keiner meiner so behandelten Kranken, die 3 gestorbenen abgerechnet, verfiel in bedeutendes Delirium, und bei keinem derselben entwickelte sich ein eigentlicher Status nervosus, wie man ihn sonst so gewöhnlich beobachtet, bei Allen blieb die ganze Krankheit gleichsam auf den Darmkanal beschränkt, und das Gehirn verhältnissmässig frei. Wenn auch die Krankheit in einzelnen Fällen noch 2—3 Wochen nachher andauerte, so war doch die fernere Behandlung derselben um vieles leichter und einfacher, als sonst, besonders weil man mit der eigentlichen Crux, den famösen Diarrhöen, nicht so zu kämpfen hatte, und ich pflichte also insoweit dem überaus günstigen Urtheile jener Aerzte über die Resultate dieser Methode mit vielem Vergnügen vollständig bei, und kann ihre dringenden Empfehlungen derselben gegen diese Krankheit, wenn auch nach einer bis jetzt sehr beschränkten Erfahrung, in der That nur unterstützen. Es fragt sich freilich auch hinsichtlich mehrerer meiner Kranken (wie für diese Frage mehr oder weniger immer Raum bleiben wird), ob die Krankheit bei ihnen überhaupt nicht auf einer niedrigen Stufe der Ausbildung stehen geblieben, ob nicht auch bei einer anderen Behandlungsweise die später oft folgenden bedenklichen Erscheinungen ausgeblieben wären, allein, abgesehen davon, dass ich, wenn ich meine Erfahrungen über diese Krankheit überhaupt zusammennehme, und die fraglichen Kranken mit anderen, früher oder zu gleicher Zeit behandelten, vergleiche, dieses geradezu bezweifeln muss, so treten ja bekanntlich diese schlimmen Symptome bei anscheinend ganz leichtem Erkranken oft genug plötzlich und unvermuthet ein, so dass man vor ihnen unter keinen Umständen sicher ist, und auch ich lege den grossen Vorzug dieser Methode vor allen bekannten anderen eben gerade darauf, dass die genannten Zufälle gar nicht eintraten, verhütet wurden, und die Krankheit eben den leichten Verlauf auch fernerhin behielt. Uebrigens wollen wir bei diesem Allem ja nicht übersehen, dass nicht selten solche Typhuskranke, wenn sie auch keinen Gran Arznei bekommen, ebenso leicht und schnell genesen, als Andere, die nach irgend einer Methode sehr sorgfältig und pünktlich behandelt worden. Von den 19 auf diese Weise behandelten Kranken starben 3, von 31 auf andere Art behandelten 6, von welchen überdiess 3 gar nicht in Rechnung kommen, weil ich sie erst in den letzten Tagen der Krankheit, in völlig rettungslosem Zustande, übernommen hatte, und das Mortalitätsverhältniss an sich betrachtet, ist also wenig geeignet, meine kaum ausgesprochenen Behauptungen zu bekräftigen, allein ich habe die Todesverhältnisse der 3 Gestorbenen oben näher beleuchtet, und es ergibt sich hieraus für den denkenden Arzt, dass Zahlen an und für sich, so nackt hingestellt, hier keinen Werth haben, und die Zahl der Gestorbenen als solche für den relativen Werth einer bestimmten Heilmethode nicht allein entscheiden kann. Ueberhaupt wäre es Thorheit, sich dem Wahne hinzugeben, als besässe man an dieser Methode den bannenden Zauber für diese Krankheit, und zu hoffen, dass kein nach ihr Behandelter mehr sterben werde. — Wenn man sich darüber wundern sollte, dass ich demungeachtet nur die Minderzahl meiner Kranken mit Calomel behandelt habe, so dient zur Antwort, dass ich zu einem grossen Theile derselben zu spät gerufen wurde, als dass ich es ihnen noch geben zu können glaubte, dass ich es bei Andern überhaupt nicht passend fand, und endlich dass ich noch Andere absichtlich anders behandelte, um auf diese Weise desto besser eine Parallele zwischen dieser und anderen Methoden ziehen zu können.

Als ein so ganz und gar unschuldiges Mittel wie Sicherer und Rösch *), namentlich der Erstere, habe ich nun freilich diese Calomelgaben nicht gefunden, aber eigentlich stürmische, drastische, oder irgend bedenkliche Wirkungen derselben habe ich auch bei jungen und schwächlichen Individuen weder unmittelbar nach ihrer Anwendung, noch fernerhin auf irgend eine Weise wahrgenommen, und den Horror vor der ganzen Methode, dessen ich mich erst nicht einmal schämen zu brauchen glaube, so wie den „Scrupel vor dem Scrupel“ oder wenigstens vor dem halben) habe ich glücklich überwunden, und er wird mir wohl nicht mehr wieder kommen. Wenn Sicherer diese Pulver sogar während der Menstruation reicht, so bin ich vielleicht noch weiter gegangen, indem ich sie eine im 4ten Monate Schwangere, noch nach dem Brechmittel, mit besstem Erfolge nehmen liess, wie ich denn hier überhaupt bemerken will, dass mich die Schwangerschaft allein von der Darreichung eines streng indicirten Heilmittels, wie namentlich des Brechmittels, niemals abhält, und dass ich noch nie schlimme Folgen davon wahrgenommen habe. Die Wirkung des Mittels wird hier von dem es indicirenden Krankheitszustande so vollständig absorbirt, um in einem Bilde zu reden,

*) Auch in dieser Beziehung lauten Rösch's neueste Beobachtungen (a. a. O.) anders, als die früheren.

Digitized by Google

dass sie ganz und gar in Hebung der Indication aufgeht und keine ferneren Nebenwirkungen daraus entstehen. — Weitere Momente, ausser den schon besprochenen und überhaupt aus den Beobachtungen Anderer bekannten, über die Beurtheilung der Indicationen und Contraindicationen dieser Calomelgaben, hat mir meine Erfahrung nicht an die Hand gegeben, wohl aber ist mir daraus klar geworden, dass ihre Indication noch keineswegs mit der gewünschten Sicherheit bestimmt ist.

(Schluss folgt.)

Wann nach erfolgtem Tode darf die Oeffnung des Leichnams vom Arzte zu wissenschaftlichen Zwecken vorgenommen werden?

Diese Frage ist in Nro. 11 dieses Blattes vom 18. Mai 1840 in einer Richtung aufgeworfen worden, welche mich für passend halten lässt, die Erläuterung, die ich dem Art. 33 des Polizeistrafgesetzes, in meinem kürzlich erschienenen Commentar über dasselbe, beigefügt habe, durch eine umständliche Darlegung der Geschichte dieser Gesetzesbestimmung näher zu begründen, als es der Zweck und Umfang jenes Commentars gestattete.

Diese Mittheilung über ein positives Gesetz, woran auch das ärztliche Publikum gebunden, und welches für dieses allerdings sehr wichtig ist, möchte vielleicht nicht unwillkommen seyn, zumal nicht jedem Arzte die zur Auslegung jener Bestimmung erforderlichen Quellen zu Gebot stehen.

Indem ich rücksichtlich der früheren Gesetze sowohl, als rücksichtlich des von obgedachter Frage nicht berührten weiteren Inhalts des Art. 33 des Polizeistrafgesetzes auf meinen Commentar zu letzterem verweise, führe ich über die Geschichte jenes Artikels folgendes an:

Der auf dem Landtage von 1838 eingebrachte Gesetzesentwurf bestimmte (in s. Art. 34):

„Wer einen Leichnam heimlich wegschafft oder wegschaffen lässt, hat eine Arreststrafe von 8—14 Tagen verwirkt.

Wer eine verstorbene Person vor der vorgeschriebenen Zeit öffnet oder beerdigt, öffnen oder beerdigen lässt, ist mit Geldbusse bis zu 20 fl. zu belegen.“

(Verh. d. Abg. v. 1838. II. Beil Heft S. 12.)

Nach den Motiven des Entwurfs begreift dieser Artikel

„die heimliche Wegschaffung eines Leichnams, so wie die Beerdigung oder Oeffnung eines solchen, mit Umgehung der Todtenschau oder vor der vorgeschriebenen Zeit, unter einem polizeilichen Verbot, und zwar würde die im Entwurf festgesetzte Rüge nicht nur das ärztliche Personal, welchem hiebei eine Versäumniss zur Last fällt, sondern auch die nächsten Angehörigen des Verstorbenen treffen, welche den Arzt, Behufs der Todtenschau, herbeizurufen unterlassen, oder die Oeffnung oder Beerdigung des Todten vor Ablauf der vorgeschriebenen Zeit, selbst mit ärztlicher Genehmigung gestatten.“

(Ebendas. S. 54.)

Die Commission der Kammer der Abgeordneten erklärte sich in ihrem Berichte mit dem Entwurf einverstanden, und gab, als Fassungsbemerkung, nur zur Erwägung, ob nicht im ersten Satze des Artikels statt des Ausdruckes „heimlich“ der Ausdruck, welchen die Motive andeuten, „vor der stattgehabten gesetzlichen Todtenschau“ noch passender wäre.

(Ebendas. S. 337.)

Bekanntlich kam dieser Bericht auf dem Landtag von 1838 nicht mehr zur Berathung, und es ging hierauf jener Artikel unverändert, und ohne weitere Erläuterung, in den Entwurf über, welcher auf dem Landtage von 1839 bei den Ständen eingebracht wurde.

(Verh. d. Abg. v. 1839. II. Beil. Heft S. 12.)

Auf diesem Landtage erklärte sich die Commission der Abgeordneten in ihrem ersten Berichte gegen die von der früheren Commission gemachte Fassungsbemerkung, indem sie ausführte, dass die heimliche Wegschaffung eines Leichnams (von einem Arzte zum Zweck einer Section verübt, oder von einem Anderen begangen, um den Leichnam zu gleichem Zwecke zu verwerthen) auch dann unter den ersten Absatz des Artikels falle, wenn diese Wegschaffung erst nach stattgehabter Todtenschau erfolgt sei, während dagegen eine nicht heimliche Beerdigung, wenn sie vor stattgehabter Todtenschau vorgenommen wurde, nicht unter den ersten, sondern unter den zweiten Absatz des Art. zu stellen sei.

„Dagegen — sagte die Commission — scheine der Artikel einer Verbesserung in so fern allerdings fähig zu seyn, als nach dem Wortlaute desselben in Beziehung auf den immerhin denkbaren Fall, wenn der Vorwurf der Ungesetzlichkeit sich lediglich auf die Umgehung der Todtenschau beschränkt, eine Lücke wahrzunehmen sei. Nach den Motiven sei es die Absicht des Entwurfs, auch diesen Fall unter den Bestimmungen des Artikels zu begreifen; es treffen aber weder die Worte des ersten, noch die des zweiten Absatzes zu, wenn den Angehörigen des Verstorbenen weder eine heimliche Wegschaffung, noch die Nichtbeachtung der gesetzlichen Frist, vor deren Abfluss die Beerdigung nicht stattfinden darf, zur Last fällt, sondern ihre Verfehlung darin besteht, dass sie die Oeffnung oder Beerdigung des Leichnams vor erfolgter Todtenschau veranstaltet haben.“

Es wurde daher eine veränderte Fassung des zweiten Absatzes dahin vorgeschlagen:

Wer, ohne sich in einem der so eben (im

ersten Absatz) bezeichneten Fälle zu befinden, eine verstorbene Person mit Umgehung der Todtenschau oder vor der vorgeschriebenen Zeit u. s. w.

(Verh. d. Abg. v. 1839. II. Beil. Heft S. 605 und 606.)

Bei der Berathung des Artikels in der 34sten Sitzung der Abgeordneten vom 27. April 1839 erklärte sich der Regierungskommissär mit der Ansicht der Commission einverstanden.

Auf die Bemerkung einiger Abgeordneten, dass bis jetzt der Leichenschauer oder der Arzt über die frühere Beerdigung entschieden habe, die Motive aber diess nun nicht mehr gestatten, da nach denselben die Verwandten auch dann gestraft werden sollen, wenn sie mit ärztlicher Genehmigung Jemand früher begraben liessen, — erklärte der Departementschef: „Die zu frühe Beerdigung soll nicht stattfinden;“ und auf die weitere Bemerkung: es gebe doch Fälle, wo sie nothwendig sei, — erwiederte ein anderes Mitglied: nach Umständen, wenn z. B. ein bösartiges Nervenfieber herrsche, könne der Arzt eine frühere Beerdigung anordnen, die Polizeibehörde müsse jedoch davon in Kenntniss gesetzt und ihre Genehmigung eingeholt werden; — der Departementschef aber erklärte:

„Der Polizeiarzt oder ein Amtsarzt müsste vor allen Dingen den Leichnam besichtigen, und dann würde der Bezirksbeamte über die Zulässigkeit einer Dispensation zu entscheiden haben, weil die Vorschrift in der Regel eingehalten werden soll, und zwar in der Weise, dass so wenig, wie möglich, Ausnahmen gemacht werden.“

Auch der weiteren Bemerkung: wie es denn sei, wenn der Beamte 5 Stunden weit entfernt wohne; es sei niemals Etwas dagegen gesagt worden, wenn der Geistliche sich erlaubt habe, von der Vorschrift abzugehen, — wurde keine Folge gegeben, nachdem der Departementschef erklärt hatte, dass das Gegentheil von demjenigen, was im Artikel vorgeschrieben sei, ein Uebel anderer Art herbeiführen würde. Hierauf wurde denn auch der Artikel mit der von der Commission beantragten Aenderung einstimmig angenommen;

(Verh. d. Abg. v. 1839. III. Bd. 34stes Sitzungsprot. S. 36—37.)

und ebenso wurde demselben von der Kammer der Standesherren auf den Antrag ihrer Commission (nur mit einer Modification des Strafmaases) einhellig beigestimmt.

(Verh. d. Standesherren. III. Heft S. 782, 783, 821, 822.)

Nach diesen Verhandlungen kann denn wohl einem Zweifel nicht unterliegen, dass nach dem Art. 33 auch dem Arzte nicht gestattet ist, vor Ablauf der gesetzlichen 48 Stunden eine Section vorzunehmen, selbst wenn er noch so fest von dem wirklichen Eintritt des Todes überzeugt seyn sollte; vielmehr bestimmt das Gesetz, dass eine Beerdigung oder Oeffnung nie vor Ablauf jener Zeit (und ebensowenig vor erfolgter Todtenschau) vorgenommen werden dürfe. Diess war auch schon früher vorgeschrieben, und es war nie in das Ermessen des Arztes gestellt, zu welcher Zeit er eine Section vornehmen wollte; denn nach dem Generalreskript vom 8. Juli 1780 sollte von jener 48stündigen Frist „in keinem anderen Falle eine Ausnahme gemacht werden, als bei hitzigen Krankheiten, wobei der Leichnam früher in Fäulniss übergeht, besonders wenn die Krankheit ansteckend und heisse Witterung eingetreten ist,“ und nach der Verordnung vom 28. Aug. 1820 sollte eine Beerdigung vor 48 Stunden nur dann ausnahmsweise stattfinden dürfen, „wenn nach dem Urtheil eines zur Praxis legitimirten Arztes unverkennbare Spuren der Verwesung schon früher an einem Leichname sich zeigen.“ Diese Ausnahmen von der 48stündigen Frist sollten durch das neuere Gesetz jedenfalls nicht erweitert werden, wie sich aus den angeführten bestimmten Erklärungen des Departementschefs klar ergibt. —

Diess ist dermalen das bestehende Recht, welches nur im Wege der Gesetzgebung geändert werden kann; ob aber die in dem obenerwähnten Aufsatze geltend gemachten Gründe den Gesetzgeber zu einer Aenderung der erst kürzlich sanktionirten Vorschriften bestimmen dürften, lasse ich dahingestellt.

Stuttgart, den 28. Mai 1840.

Dr. Knapp,
Oberconsistorial- und Oberstudien-Rath.

Indem ich mich des mir von Hrn. Oberconsistorialrath Knapp zu Theil gewordenen Auftrags, für Bekanntmachung obiger Bemerkungen über den §. 33 des Polizeistrafgesetzes im medicinischen Correspondenzblatte Sorge zu tragen, entledige, kann ich mich nicht enthalten, denselben einige weitere Bemerkungen beizufügen, die ohne Zweifel nöthigenfalls zur Beruhigung der vaterländischen Aerzte dienen können.

Das Polizeistrafgesetz setzt fest, wer ohne Verheimlichung eine verstorbene Person, mit Umgehung der Todtenschau, oder vor der vorgeschriebenen Zeit öffnet oder beerdigt, öffnen oder beerdigen lässt, sei mit einer Geldbusse bis zu 20 Gulden und in schwerern Fällen mit Arrest bis zu 8 Tagen zu belegen; bei Rückfällen könne die Geldbusse nach und nach bis auf 40 Gulden und die Arreststrafe nach und nach bis auf 4 Wochen erhöht werden.

Diese Bestimmungen sind an und für sich ganz einfach und klar, und es fragt sich nur, welcher Zeitraum vorgeschrieben ist, nach dessen Verfluss erst zur Beerdigung oder zur Oeffnung einer verstorbenen Person geschritten werden darf.

In Beziehung auf die Beerdigung nun enthält das auch von Hrn. Knapp in seinem Kommentar des Polizeistrafgesetzes angeführte Generalreskript vom 8. Juli 1780 die Vorschrift: „Ordentlicherweise darf ein Todter vor Verfluss von zweimal 24 Stunden nach seinem Ableben nicht begraben werden; nur bei hitzigen Krankheiten, wobei der Leichnam früher in Fäulniss übergeht, findet eine frühere Beerdigung statt. Auch soll

Digitized by Google

jede verstorbene Person, wenn sie nicht früher aus- oder auflauft, 6 Stunden lang unverrückt auf ihrem Lager belassen, und vor dem Einlegen in den Sarg durch den aufgestellten Leichenschauer untersucht werden." Hiernach ist in Beziehung auf die Beerdigung unter der „vorgeschriebenen Zeit" ein Zeitraum von zweimal 24 Stunden zu verstehen, abgesehen von den berührten Ausnahmen, über die vermöge einer unterm 28. August 1820 hinsichtlich der Beerdigung der Juden ergangenen Verordnung zum wenigsten jeder zur Praxis ermächtigte Arzt zu erkennen ausdrücklich befugt ist, während obiges Generalreskript sich nicht darüber äussert, wer in solchen Fällen zu entscheiden hat. Obgleich bei den Verhandlungen der Kammer der Abgeordneten über den §. 33 der Regierungskommissär eine hievon abweichende Ansicht zu erkennen gab und die Entscheidung über dergleichen Fälle dem Bezirkspolizeibeamten vorbehalten wollte, der sich seinerseits wieder auf ein vom Physicus nach vorgenommener Besichtigung des Leichnams ausgestelltes Gutachten stützen müsste, so können darum doch solche Ausnahmefälle ganz auf die bisher übliche Weise behandelt werden; denn einmal erkannte durch die Annahme des §. 33 und die stillschweigende Hinnahme der betreffenden Aeusserungen des Regierungskommissärs die Kammer der Abgeordneten noch keineswegs die Richtigkeit von dessen Ansicht an, da ja die Bestimmungen des §. 33 die der Generalverordnung vom Jahr 1780 nicht nur nicht aufheben, sondern vielmehr ihre fortdauernde Gültigkeit voraussetzen; sonst würde bei der Fassung dieses §. nicht der Ausdruck „vor der vorgeschriebenen Zeit" gewählt, sondern ausdrücklich die Beerdigung vor Ablauf von zweimal 24 Stunden verboten worden seyn (ich glaube hierbei von der Voraussetzung ausgehen zu dürfen, dass es dem Gesetzgeber um möglichste Klarheit der gegebenen Vorschriften zu thun gewesen sei); sodann aber ist die vom Regierungskommissär für die Ausnahmefälle in Aussicht gestellte Procedur im Allgemeinen unausführbar; denn es leuchtet ein, dass sie in den meisten Fällen in Folge des durch sie veranlassten Zeitverlustes den Zweck, wesshalb sie eingeleitet wurde, geradezu verfehlte, nicht davon zu reden, dass es dem Physikus bei zur Sommerszeit herrschenden mörderischen Epidemien an Zeit mangeln müsste, die ihm gerade jetzt auf diese Weise in grösserer Menge zufallenden Leicheninspektionen an oft weit entlegenen Orten zu vollziehen; sollten nun aber eben unter solchen Umständen die faulenden Leichen zweimal 24 Stunden lang auf ihre Beerdigung warten müssen? Sicherlich nicht; ein solches Verfahren wäre unverträglich mit den einfachsten Anforderungen der Gesundheitspolizei. Diess nur gelegentlich, da die obigen historischen Nachweisungen des Hrn. Oberconsistorialrath Knapp auch hinsichtlich dieses Punktes Missverständnisse veranlassen könnten; nun zum Hauptpunkt, zur Frage nämlich: wann der Arzt zur Section einer Leiche schreiten dürfe.

Auch hier soll er die vorgeschriebene Zeit abwarten. Es ist aber Thatsache, dass hierüber bis jetzt noch keine Vorschrift besteht; nur eine indirekte Bestimmung findet sich in der oben angeführten Stelle des Generalreskripts vom Jahr 1780 und eine neuere im §. 7 der Normalinstruktion der Leichenschauer vom Jahr 1833, nach welch' letzterem Verstorbene in keinem Falle weniger als 8 Stunden (schnell Verstorbene nicht weniger als 12 Stunden) im Sterbebette gelassen werden dürfen. Vor Ablauf dieser Zeit also darf die Section nicht vorgenommen werden; nachher aber steht ihr, vorausgesetzt dass der Leichenschauer zuvor die Leiche besichtigt hat, nach den Gesetzen durchaus nichts im Wege; denn auf welchen Grund hin lässt sich annehmen, dass im Polizeistrafgesetz supponirt sei, es müsse mit der Section eben so lange zugewartet werden, als diess für die Beerdigung vorgeschrieben ist? Das Gesetz stellt nur das Vergehen einer zu frühen Beerdigung und das Vergehen einer zu frühen Section einander gleich, besagt aber keineswegs, dass die für die Beerdigung vorgeschriebene Frist zugleich auch für die Section gültig sei. Zwar scheint der Gesetzgeber unrichtigerweise vorausgesetzt zu haben, es bestehe eine ausdrückliche Verordnung hinsichtlich der Zeit, nach welcher die Section vorgenommen werden dürfe; allein dieser Umstand ändert nichts an der Sache, und gibt jedenfalls keinen Grund zu einer Gleichstellung der Section und der Beerdigung ab. Die Verhältnisse bei beiden sind ganz verschieden; die Vorschrift hinsichtlich der Beerdigung musste den gewöhnlichsten Fall im Auge behalten, wo kein Kunstverständiger zugegen ist, der über die Zulässigkeit derselben mit Sicherheit entscheiden kann, auch wenn noch nicht die eingetretene Verwesung sich deutlich erkennen lässt; die Vornahme der Section aber setzt von selbst die Gegenwart eines Kunstverständigen voraus; dieser kann zwar nicht auf ein einzelnes untrügliches Zeichen hin, aber auf eine umsichtige Erwägung aller Erscheinungen, die der Verstorbene darbietet, gestützt (wobei ihm in der Regel noch die vorherige Beobachtung des Kranken wesentlich behülflich ist), vollkommen darüber in's Reine kommen, ob er das Leben für erloschen halten darf oder nicht, und die Bestimmung der Zeit, zu welcher die Section vorgenommen werden solle, darf ihm daher füglich ganz anheimgestellt werden; wollte man dem Arzt nicht so viel Vertrauen schenken, so müsste man ihm am Ende auch verbieten, in wichtigen Krankheitsfällen, wo eine einzige Verordnung von ihm für Leben oder Tod des Kranken entscheidend werden kann, einen Versuch zur Rettung desselben zu machen. Ohnedem fehlt es durchaus an einer Veranlassung, die zu einer solchen Gleichstellung der Section mit der Beerdigung hätte einen Grund abgeben können;

Digitized by Google

denn man kennt nur ein einziges einigermassen beglaubigtes Beispiel von einer an einem Scheintodten vorgenommenen Section; es ist der Fall von dem berühmten Vesal; indessen ist wohl zu beachten, dass diese Geschichte einer Zeit angehört, wo man nur erst noch ganz verstohlenerweise Leichenöffnungen vornehmen konnte. Es ist aber wohl anzunehmen, dass die Gesetzgebung nur dann, wenn wirklich eine äussere Veranlassung sie dazu nöthigt, Vorschriften gibt, welche der Entwicklung einer das öffentliche Wohl nahe berührenden Wissenschaft hemmend in den Weg treten. Auf diese Weise würde zweifelsohne der Medicin begegnet, falls der Arzt erst nach Ablauf von zweimal 24 Stunden, von dem Tode des Patienten an gerechnet, zur Section schreiten dürfte; jeder Laie, seien ihm auch die Fortschritte, welche man neuerlich der eifrigen Pflege der pathologischen Anatomie verdankt, gänzlich unbekannt, weiss jedenfalls, dass die Sectionen ein Haupthülfsmittel zur Fortbildung des Arztes sind; die Vornahme von solchen würde aber im fraglichen Falle ganz ausserordentlich erschwert seyn, denn gewöhnlich wird die Beerdigung aus triftigen Gründen baldmöglichst nach Ablauf der vorgeschriebenen zweimal 24 Stunden vorgenommen, und es würde keine Zeit mehr zur Section übrig bleiben; andererseits müsste der Arzt häufig auf die Leichenöffnung verzichten, weil er in Folge der vorangeschrittenen Verwesung in vielen Fällen nur sehr unreine Ergebnisse von derselben zu erwarten hätte. Diesem Uebelstand zu begegnen, wäre er in die Nothwendigkeit versetzt, bei nach seiner Ueberzeugung wirklich verstorbenen Personen, wo ihm an den Sectionsresultaten viel gelegen wäre, möglichst bald nach dem Tode Injectionen mit fäulnisswidrigen Substanzen, z. B. Arsenik, essigsaurer Thonerde u. dergl. vorzunehmen; hiermit wäre dann dem Gesetze (nach Hrn. Knapp's Erläuterung) Genüge geleistet, wiewohl dessen Absichten direkt entgegengehandelt würde. Noch muss ich bemerken, dass Hr. Knapp selbst in seinem Kommentar des Polizeistrafgesetzes mit Hinweisung auf die frühern, die Beerdigung betreffenden Verordnungen angibt, unter der „vorgeschriebenen Zeit" seien im Allgemeinen zweimal 24 Stunden, bei Juden aber einmal 24 Stunden zu verstehen; er erkennt damit selbst an, dass die „vorgeschriebene Zeit" ein variabler Termin ist, wornach wiederum eine Uebertragung der für die Beerdigung gegebenen Norm auf die Leichenöffnung, so lange nicht ausdrückliche gesetzliche Vorschriften sich dafür anführen lassen, als unstatthaft erscheint, um so mehr, als der §. 13 der Normalinstruction für Leichenschauer bestimmt, dass eine Abkürzung des 48stündigen Termins für die Beerdigung stattfinden könne, wenn zuvor eine Leichenöffnung von einem Arzte vorgenommen worden sei, womit ja die frühere Vornahme einer Section geradezu für zulässig erkannt ist. Uebrigens wäre es ein wunderbarer Zug von Humanität an der würtembergischen Gesetzgebung, wenn Juden einmal 24 Stunden nach ihrem Tode beerdigt, Christen aber erst nach zweimal 24 Stunden secirt werden dürften.

Aus den angegebenen Gründen habe ich die Ueberzeugung, dass der Arzt sich durchaus keine Verantwortung zuziehen kann, wenn er nach stattgefundener Leichenschau und nach Ablauf von 8 Stunden (bei schnell Verstorbenen 12 Stunden), von dem Tode des Kranken an gerechnet, die Section vornimmt. Offenbar sollte der §. 33 des Polizeistrafgesetzes frühere gesetzliche Vorschriften nicht modificiren oder aufheben, sondern vielmehr nur sie fester begründen, und für Uebertretungen derselben bestimmte Strafen feststellen. Der Arzt hatte vor dem Erscheinen des Polizeistrafgesetzes die Befugniss, vor Ablauf von 48 Stunden Sectionen vorzunehmen, und durch dieses Gesetz ist ihm diese Befugniss keineswegs entzogen worden. Unter den vielen Sectionen, die seit dem 2. Oct. 1839 im Lande vorgenommen worden seyn mögen, dürfte (abgesehen von gerichtlichen Leichenöffnungen) kaum eine einzige seyn, mit der bis 48 Stunden nach dem Tode zugewartet worden wäre, und eine solche Verzögerung wird auch in Zukunft nicht zum Schaden der Wissenschaft Platz greifen. — Amicus Plato, amicus Socrates, sed magis amica veritas.

Dr. V. A. Riecke.

Die nächste Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins findet Montag den 14. September in Wildbad statt, wozu die verehrlichen Mitglieder hiemit höflich eingeladen werden.

Die Verhandlungen beginnen Vormittags 9 Uhr im Restaurationssaale des Hôtel Bellevue.

Die Mitglieder, welche an der Versammlung Theil zu nehmen gesonnen sind, werden ersucht, den Unterzeichneten vorher davon zu benachrichtigen, und falls sie Vorträge zu halten wünschen, dieses zu bemerken.

Wildbad, den 24. Aug. 1840.

Der Geschäftsführer: Dr. Fricker.

Der Ausschus hat folgende Fragen, wovon die erste bekanntlich für die letzte Versammlung in Stuttgart bestimmt war, und in derselben nicht zur Berathung gekommen ist, für die mündliche Besprechung bei der nächsten Versammlung festgestellt:

1) Ueber die Natur und chirurgische Behandlung der Lymphabscesse.
2) Ueber weniger bekannte Heilkräfte des Wildbades sowohl in der äusserlichen, als auch insbesondere in der innerlichen Anwendung; und über das Verhältniss der Wirkung des Mineralwassers in Liebenzell zu der des Wildbades.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 17. *August* 1840. **Nro. 22.**

Mittheilungen über den Abdominaltyphus und seine Behandlung mit Calomel in grösseren Gaben.

Von

Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

(Schluss.)

Nun die Hauptsache. Wie, auf welche Weise wirken denn diese Calomeldosen in unserer Krankheit? — Um diese Frage genügend zu beantworten, müsste man eigentlich zuvor genau zu sagen wissen, worauf im Wesentlichen der Abdominaltyphus beruhe. Ich behaupte aber, dass diess bis jetzt noch nicht geschehen, und die ganze Diagnose der Krankheit noch gar nicht gehörig festgestellt ist. Schon vor 6 Jahren (s. m. Jahresbericht vom Jahr 1834—35) habe ich ausgesprochen, dass es scheine, das Dunkel, welches um diese Krankheit herrsche, nehme in demselben Maasse zu, als man sich mit Untersuchungen über sie befasse. Ich kann nicht sagen, dass seit dieser Zeit Etwas gethan worden sei, wodurch der missliche Zustand der Angelegenheit wesentlich verbessert worden wäre. Wer mir nicht glauben will, der lese nur Wunderlich's Schrift (die Nosologie des Typhus, Stuttg. 1838), um sich zu überzeugen, wie wüst und wirre es um die Diagnose der Krankheit aussieht. Ich bin weit entfernt, hiemit den Aerzten einen Vorwurf machen zu wollen, und habe dazu auch gar kein Recht, da ich frei bekenne, dass mir selbst das Wesen der Krankheit, wenn ich sie als Ganzes (wie es aus einer grossen Anzahl von Fällen in einer Reihe von Jahren beobachtet, hervorgeht) betrachte, keineswegs klar ist. Diess liegt weder in der Trägheit, noch in irgend einem andern Fehler oder Mangel der Aerzte, sondern in der Natur der Sache selbst, d. h. in dem so höchst verschiedenartigen Auftreten und dem ebenso wandelbaren Verlaufe der Krankheit, welche so sehr viele Modificationen darbietet. Eben daran sind auch bisher alle Versuche, seine Diagnose mit scharfen Zügen zu bestimmen, mehr oder minder gescheitert, und diess gilt auch von einem der neuesten, von dem nämlich, welchen Rösch in dem zweiten Theile seiner Untersuchungen im Gebiete der Heilkunst, in der Abhandlung „über die Natur und Behandlung des Abdominaltyphus", welche übrigens jeder Arzt mit Interesse und zu seiner Belehrung lesen wird, gemacht hat. Nachdem er daselbst (p. 178) darüber geklagt, dass die Aerzte so häufig den Abdominaltyphus mit dem gastrisch-nervösen Fieber verwechseln, und das letztere dadurch von ersterem zu unterscheiden versucht hat, dass es wesentlich ein gastrisches Fieber, der nervöse Antheil nur zufällig, durch verschiedene innere und äussere Ursachen bedingt sei, dass man den Uebergang der Krankheit in den nervösen Zustand nicht vorherbestimmen könne, und die Krankheit keine bestimmte Stadien habe, sagt er vom Abdominaltyphus: dieser sei nicht wesentlich mit Gastricismus im gewöhnlichen Sinne, mit den Symptomen der Polycholie und Verschleimung (welche aber eben den Begriff des Gastricismus keineswegs erschöpfen) verbunden, wenn er einmal begonnen habe, so wisse man, dass er seine bestimmten Stadien, Stadium catarrhale, typhosum und das der Lyse durchlaufe, wenn anders die Krankheit nicht überhaupt sehr unausgebildet bleibe, oder durch die Kunst abgekürzt werde, und glaubt damit die Diagnose sicher gestellt zu haben. Wenn er aber dagegen zugibt und als vorurtheilsfreier Beobachter zugeben muss, dass sich der Abdominaltyphus aus dem gastrischen Fieber herausbilde (s. Correspondenzblatt X. Bd. p. 30), wenn wir doch ehrlich seyn und gestehen wollen, dass kein Abdominaltyphus ohne Gastricismus vorkommt, wenn wir sehen, dass seine Beschreibung des gastrischen Cerebraltyphus (Untersuch. p. 183) offenbar auf eine sehr grosse Zahl von

Digitized by Google

Fällen des Abdominaltyphus, so wie er in der Natur vorkommt, nicht wie man ihn zu Heraushebung der diagnostischen Merkmale gerne haben möchte, passt, wenn er selbst (a. a. O. p. 184) kaum unterscheidbare Uebergänge zwischen gastrischem Fieber, gastrisch-nervösem Fieber und Typhus abdominalis zugesteht, wenn er sagt, dass sich der Typhus abdominalis mit dem gastrischen Fieber, und dieses, so wie das gastrisch-nervöse, mit dem T. abdominalis kompliciren, dass solche Complicationen und Vermischungen das Characteristische einer ganzen Epidemie seyn, dass der Abdominaltyphus sich mit Gehirn- und Lungentyphus kompliciren und in diese beide Formen übergehen könne, so ist eben damit zugestanden, dass diess Alles weit mehr ist, als nur eine „Erschwerung der Diagnose im concreten Falle", dass eben in diesem Wirrwarr und in diesem gegenseitigen Verschmelzen in diesem „Wenn" und „Aber" „die bestimmten Kriterien für den Abdominaltyphus, die ihn sowohl von andern Formen des typhösen Krankheitsprocesses, als vom gastrisch-nervösen Fieber hinlänglich unterscheiden", völlig untergehen, und eine auf diese Anhaltspunkte gestützte Diagnose in nächster Gefahr steht, zur „pedantischen" zu werden. — Der Typhus abdominalis ist ein für allemal kein morbus sui generis, sondern nur eine Variation des grossen Typhusprocesses, der unter allen Umständen sich entwickeln und in diesem oder jenem System von Organen entweder zu gleicher Zeit oder in rascher Aufeinanderfolge verlaufen kann, und lässt sich keineswegs in die Gränzen einer so knappen diagnostischen Demarcationslinie fassen. Wie mit der Diagnose, so steht es auch mit den Erklärungsversuchen über das Wesen der Krankheit, d. h. man ist auch hier noch so ziemlich auf dem alten Punkte, und wenn in neuester Zeit gesagt worden ist (a. a. O p. 194), das Wesen des Abdominaltyphus bestehe in einer „besondern" Art der erhöhten Venosität mit „besonderer" Beziehung zur Schleimhaut des Darmkanals, namentlich des Ileums (Krisis durch veränderte Darmausscheidungen und Bildung eines unregelmässig wuchernden Exanthems auf der Darmschleimhaut), so ist damit gerade so viel oder so wenig erklärt, als mit so vielen andern in der Pathologie gebräuchlichen Erklärungs- und Redeformen auch, und man sieht eben hier recht deutlich wie es um unser „Wissen" oder „Glauben" hinsichtlich der, einer gewissen Krankheitsform zu Grunde liegenden pathologischen Processe stehe. Aber auch damit soll Niemand ein Vorwurf gemacht, sondern nur der Grad unserer Kenntnisse von diesem Typhus als das, was er ist, nämlich als mangelhaft bezeichnet werden. Den Streit darüber, ob das Leiden des Organismus primär im Blute oder im Nervensysteme zu suchen sei, will ich nicht aufwärmen, da ich mich darüber schon oft ausgesprochen habe, und man wahrscheinlich immer darüber wird streiten können. Ich wiederhole hier nur, dass es **für die Praxis** völlig gleichgiltig ist, ob ich, z. B. hier mit dem Calomel, Produkte einer abnormen biochemischen Funktion des Nervensystems, durch welche dasselbe umdämmert, opprimirt wurde, ausscheide, und es dadurch zu freier, regulirter Thätigkeit zurückführe, oder ob ein Anderer durch dasselbe Mittel und dieselben Ausleerungen das verdorbene Blut purificirt, und damit wieder zur regelrechten Influenz auf die Nerventhätigkeit tüchtig macht, ob ich durch nachher gereichte leichte Reizmittel, die man ja eingestandenermassen doch nicht immer entbehren kann, das Nervensystem unmittelbar zu energischerer Thätigkeit ansporne, oder ob ein Anderer dasselbe mit **denselben Mitteln** durch das Medium des Blutes zu bewerkstelligen sucht. — Also noch einmal: Wie wirken diese Calomelgaben in diesem Typhus? — **Sicherer** (Correspondenzblatt VI. Bd. p. 234) setzt ihre Wirksamkeit darein, dass sie das Blut und die Galle in der Art verändern, dass die gewöhnlich vorkommende krankhafte Metamorphose der Darmdrüsen und also auch die Reaction gegen diese, das Fieber, sehr beschränkt bleibe, und an einem andern Orte (Correspondenzblatt VII. Bd. p. 364) in eine Alteration der krankhaften Beschaffenheit der Blutmasse durch Steigerung der Secretionsthätigkeit der Leber und der Gallenblase, während **Rösch** (a. d. a. O.) behauptet, sie wirken dadurch, dass sie einen künstlichen Gastricismus hervorbringen. Beides, oder vielmehr alle 3 Behauptungen, laufen im Grunde auf Eines hinaus. Das Wesentliche ihrer Wirkung besteht eben in einer umfassenden, tief eingreifenden Revulsion nach dem Darmkanale und seinen Anhängen, wodurch von anderen befallenen oder bedrohten Organen dahin abgeleitet wird, in einer Concentration des ganzen Krankheitsprocesses auf einer ausgedehnten Schleimhautfläche, der grössten, welche im Organismus existirt, wo seine fernere Ausbildung eben durch die quantitativ vermehrten und qualitativ veränderten Abscheidungen dermassen künstlich beschleunigt, übertrieben, präcipitirt wird, dass er, kaum begonnen, wieder abstirbt, und nicht Zeit hat, sich in seinen verschiedenen Modificationen (Bildung von Exanthemen, Auswüchsen oder Geschwüren) und Entwicklungsstufen auszuleben, da es, namentlich nach den Erfahrungen **Sicherer's** ausgemacht scheint, dass durch diese Methode die Bildung von Entartungen der Darmschleimhaut ganz vorzugsweise verhindert wird. Dagegen aber, dass sie nach Art des auf fungöse Geschwürflächen an äusseren Theilen eingestreuten Calomels wirken sollen, glaube ich mich bestimmt aussprechen zu müssen, denn wenn so ein halber oder ganzer Scrupel Calomel geschluckt wird, also durch den langen Schlund in den grossen Magen kommt und sofort weiter passirt, so werden die etwa vorhandenen oder erst im Entstehen begriffenen kranken Stellen

Digitized by Google

der Darmschleimhaut wohl schwerlich eine so specifische Attractionskraft für ihn haben, dass er an ihnen hängen bleibt, und ohne dieses wäre eine solche Wirkungsweise ja doch nicht denkbar.

Zum Schlusse erlaube ich mir noch, 2 anders behandelte Fälle, durch vorzugsweises Befallenwerden des Gehirns, jedoch auf verschiedene Weise, ausgezeichnet, welche in mehrfacher Beziehung interessant sind, zu besprechen.

Chr. D., 21 Jahre alt (Schwester von Nro. 6 und 7), ein schönes, blühendes, robustes Mädchen, gebar ein todtes Kind leicht und zu rechter Zeit. Die Lochien waren schwach und die Milchsecretion kam eigentlich gar nicht in den Gang, sie befand sich aber wohl, bis sie 8 Tage nach der Niederkunft Abends nach leichtem Verdruss von heftigem Frost mit darauffolgender Hitze und ebenso heftigem Kopfschmerz, der schon in der Nacht in Delirium überging, befallen wurde. Am folgenden Mittag gerufen, traf ich sie mit gedunsenem dunkelrothen Gesicht, mit glänzenden und eigentlich doch nicht recht lebendigen Augen, mit schnellem, etwas gespanntem Puls, mit heftigem Kopfschmerz, besonders auf der Stirne, mit dick gelb belegter Zunge und in fast ununterbrochenem Delirium. Die Lochien hatten nunmehr aufgehört, der Bauch war etwas empfindlich und teigigt aufgetrieben. Ein gegebenes Brechmittel entleerte grosse Massen von Schleim und Galle nach oben und unten, beruhigte die Kranke jedoch nur auf kurze Zeit. Der Kopfschmerz dauerte fort, die Delirien stiegen und nahmen allmählig den Character der wilden an. Von Lochien- oder Milchsecretion keine Spur. Ich liess 12 Blutegel an den Hinterkopf setzen, nachher den ganzen geschorenen Kopf mit kalten Fomentationen bedecken, und reichte alle Stunden Gr. jj. Calomel. Am 2ten Tage wurden die Blutegel wiederholt, ausserdem noch ein grosses, geschärftes Vesicator in den Nacken gesetzt, und mit den übrigen Mitteln strenge fortgefahren. Nun ward endlich etwas Ruhe. Das Calomel hatte häufige grüne Stuhlgänge bewirkt, das Gesicht war blass, der Fiebersturm sehr gemässigt, zuweilen trat freies Bewusstseyn ein, und das Delirium nahm einen blanderen Character an. Die Lochien zeigten sich nicht, und die Brüste waren ganz collabirt. Jetzt verband ich das Calomel mit Moschus, indem ich mit den kalten Fomentationen fortfahren liess, und es war wirklich auffallend, wie nun die Kranke um so vieles ruhiger und ihre Delirien milder wurden; auch traten nunmehr häufigere und längere Zwischenräume mit freiem Bewusstseyn ein, obgleich immer noch der grösste Theil des Tages und die ganze Nacht in Delirien hingebracht wurde. Jetzt wurde der oben schon besprochene Crystallfriesel bemerkt, welcher mit dicht beisammenstehenden Blasen und Bläschen den ganzen Bauch und die ganze Brust übersäete. Zwei Tage nachher entdeckte man einen sehr starken Decubitus auf dem Kreuzbein, und nun war das Gehirn völlig frei, und ausser einigem zuweilen etwas verworrenem Gerede in der Nacht zeigte sich keine Spur von Delirien mehr. Nun erst stellte sich auch ein natürlicher Schlaf ein, und es kam überhaupt mehr Ruhe in die Kranke, so dass mit dem Eintritte des Decubitus offenbar eine günstige Wendung der Krankheit zusammenfiel. Von nun an war sie gerettet. Ich kann hier die ganze Krankheit, wie sie sich bei diesem unter den dürftigsten Umständen lebenden, in einer schlecht verwahrten Dachkammer liegenden Mädchen unter unsäglichen Leiden durch 5 Monate hinzog, nicht beschreiben, sondern sage nur, dass sie vollständig genas, und beschränke mich auf die Hervorhebung einiger Hauptmomente. Der Decubitus auf dem Kreuz war so gross und so tief, dass das Os sacrum in seinem ganzen Umfange entblöst, ein grosser Theil der Hinterbacken zerstört war, und die hintere Parthie der grossen Schaamlefzen mit in den Mortificationsprocess hineingezogen wurde. Bald darnach stellte sich, ungeachtet die Kranke nie auf der Seite lag, auf beiden Trochanteren ebenfalls Decubitus von mehreren Zollen im Durchmesser ein; die unteren Extremitäten schwollen bis an den Leib herauf ödematös an, bis nach 4 weiteren Wochen auch Decubitus auf beiden Fersen entstand, aus welchem sich sofort das angesammelte Wasser eigentlich in Strömen ergoss. Denkt man sich hiezu eine lang anhaltende colliquative Diarrhöe, unwillkührlichen Urinabgang, und, wie natürlich, vollständige Unfähigkeit der Kranken, sich zu bewegen, oder irgend welche Hülfe zu geben, so kann man sich ungefähr einen Begriff von der Zähigkeit ihrer Lebenskraft und von der unendlichen Mühe und Schwierigkeit machen, mit welcher ihre ärztliche Behandlung und ihre Pflege verbunden war. Die Therapie beruhte hier hauptsächlich auf Darreichung kräftiger, reizender und stärkender Mittel. Eine mit dem 14ten Tage der Krankheit sich einstellende intermittirende Leidensform, bestehend in heftigem Schüttelfrost und darauf folgendem Kopfschmerz gab sich auf Chinin, die hartnäckige Diarrhöe wurde endlich durch starke Gaben Sacch. Saturni (alle 2 Stunden Gr. $1\frac{1}{2}$) mit Opium, mehrere Tage hindurch fortgereicht, bekämpft, die später sich einstellende nächtliche Schlaflosigkeit und Unruhe ohne entsprechenden Grad des Fiebers durch abendliche Gaben von Extract. opii aquos. beseitigt, endlich der Kräftezustand der Kranken durch ein, viele Wochen lange fortgebrauchtes weiniges Chin. Infus. nebst passender Diät unterstützt und aufrecht erhalten, und die grossen Brandgeschwüre durch mässig reizende Verbandmittel geheilt. So genas diese Kranke, für welche es vielleicht ein Glück war, dass sie in einer, freilich oft sehr kalten, aber doch luftigen Dachkammer, und nicht in ihres Vaters wohlgeheizter, aber enger und dumpfer Wohnstube lag. — Hier war recht deutlich zu sehen,

Digitized by Google

dass der sogenannte Decubitus (abgerechnet an den Fersen) nicht der des Durchliegens war, denn sonst hätte er sich nicht so frei und nicht auf den Hüften, auf welchen die Kranke niemals lag, eingestellt, sondern dass er als wirklich kritischer Process, als Pseudocrise durch brandiges Absterben, angesehen werden musste, die unzweifelhaft das Leben der Kranken vor dem ersten Insulte der Krankheit rettete, es nachher aber wieder selbst nahe genug bedrohte.

Cath. K., ein 3½jähriges, aufgewecktes, intelligentes Kind, lag, als ich gerufen wurde, schon seit 2 Tagen krank. Nachdem es Nachmittags über Mattigkeit und Frost geklagt hatte, brachen Abends heftige Delirien mit unleidlicher Unruhe aus; so ging es die ganze Nacht und fast den ganzen andern Tag fort, und ich traf es noch ebenso. Die Delirien hatten einen unbestimmten Character, das hervorstechendste Symptom war die ungemeine, fortwährend anhaltende Unruhe der Kleinen, so dass sie sich in ihrem Bette bald da-, bald dorthin warf, bald auffuhr, bald wieder zurücksank, mitunter laut aufschrie und weinte, und nie und nirgends Rast fand. Daneben war der Kopf heiss, die Zunge trocken, dick gelb belegt, der Durst heftig, der Bauch etwas aufgetrieben, der Stuhlgang verstopft, der Puls schnell und sehr gereizt. Ein Brechmittel, dann Calomel, zuerst lange und in reichlicher Gabe allein, nachher mit Moschus gereicht, wiederholtes Ansetzen zahlreicher Blutegel an den Kopf, fortwährend übergelegte kalte Fomentationen über den ganzen geschorenen Kopf, ein starkes, fast die ganze Kopfweite einnehmendes Exutorium, reizende Klystiere, Arnica u. dergl. vermochten nicht die geringste Besserung hervorzubringen. Das Gehirn litt immer mehr, und nach 14 Tagen war der Zustand der Kranken im Wesentlichen folgender: Fortwährende, auch bei Nacht nicht eine halbe Stunde aussetzende, über den ganzen Körper verbreitete Convulsionen, Bohren mit dem Kopfe nach hinten, Steifigkeit des Nackens und des Rückens, vollständige Bewusstlosigkeit, automatisches Greifen bald nach dem Kopf, bald anders wohin, völlige Abolition, wie es schien, des Gesichts und des Gehörs, gänzliches Unvermögen zu sprechen, dagegen häufiges Ausstossen kreischender, thierischer unartikulirter Töne, wie es im Stadium exsudationis des Hydrocephalus acutus zuweilen beobachtet wird, simpelhafter, fast blödsinniger Ausdruck des Gesichts, ausserordentliche Erweiterung der Pupillen, wie ich sie nie zuvor gesehen hatte, die sich auch bei dem Einfallen des hellsten Lichts nicht verminderte, trockene, abgestorbene, spröde Haut, höchste Abmagerung, kleiner fadenförmiger Puls, unwillkührlicher Abgang des Urins, und bald fester, bald flüssiger Darmausleerungen, trockene, aber rothe, reine Zunge, fast völlige Apathie gegen Essen und Trinken, so dass dargereichte flüssige Nahrungsmittel bald mit thierischer Gier verschlungen, bald aber zurückgewiesen wurden, nicht selten aber auch, in den Mund genommen, wieder ausflossen. So dauerte der jämmerliche Zustand fast volle 6 Wochen fort, nur wurden die Convulsionen und das Bohren mit dem Kopfe von der 4ten Woche an auf die Nacht beschränkt. Ich will nicht aufzählen, was ich in dieser langen, peinlichen Zeit Alles vergeblich versuchte. Innerliche Mittel wurden bald ganz bei Seite gelassen, weil die Eltern ihrer überdrüssig und sie selbst dem Kinde gewöhnlich nicht beizubringen waren, und so beschränkte ich mich wesentlich auf Kühlhalten des Kopfs, auf Offenerhalten des grossen Exutoriums und auf Einreibung von Jodquecksilbersalbe in den Nacken. Da indessen das Kind doch zuweilen sich nach der Seite umsahe, von welcher es mit Namen gerufen wurde, also doch Spuren von, wenn auch dunklem, Bewusstseyn zeigte, Alles zu empfinden schien, auch nicht weiter abmagerte, sondern eher etwas an Fleisch zunahm, ihm Nahrungsmittel öfter und wie es schien, zu seinem Wohlbehagen beigebracht werden konnten, ich auch schon mehrere ähnliche, wenn gleich nicht so stark ausgebildete Fälle bei Kindern und bei Erwachsenen glücklich enden sah, so gab ich das Kind nie auf, und suchte durch diese meine Hoffnung auch die Eltern aufrecht und in Thätigkeit zu erhalten. Am auffallendsten war mir immer die stets gleichmässige Erweiterung der Pupillen, und da fielen mir denn eben zu rechter Zeit die Erfahrungen von Robert Graves (s. Schmidt's Jahrb. XXII. Bd. 1stes Heft p 17) in die Hand, welchen zu Folge das Opium die Pupillen immer verengere, wie Belladonna sie immer erweitert. Ich machte diesen, wenn auch gleich völlig empirischen Versuch nach, indem ich dachte, dass, wenn die Behauptungen dieses Arztes wahr seien, das Opium auch hier die Pupillen verengern, d. h. demjenigen krankhaften Zustande des Gehirns, von welchem ihre Erweiterung (und vielleicht auch die übrigen Symptome) abhänge, entgegenwirken könne, oder, wenn auch dieser Zweck nicht erreicht werden sollte, doch vielleicht einige nächtliche Ruhe und Schlaf bewirkt werde. So gab ich gleich Abends Extract. opii aquos. Gr. j. Schon in der darauf folgenden Nacht wurde das Kind ruhiger, und am nächsten Tage traf ich die Pupillen fast um die Hälfte kleiner, ohne dass die mindeste Aufregung im Gefässsysteme zu bemerken gewesen wäre. So fuhr ich 8 Tage lang fort, und die Nächte des Kindes wurden um vieles ruhiger, so dass zuweilen ein mehrstündiger, sanfter Schlummer zu Stande kam. Die Convulsionen blieben zwar keineswegs ganz aus, stellten sich vielmehr auch zuweilen noch bei Tage ein, und da war es höchst interessant, zu sehen, wie sich die Pupillen sogleich mit ihrem Eintritte erweiterten, und ebenso genau bei ihrem Nachlass sich wieder contrahirten. Vom 8ten Tage an reichte Gr. j. nicht mehr hin, und ich reichte nun

Digitized by Google

noch weitere 8 Tage jeden Abend Gr. jj. mit dem Erfolge, dass die Convulsionen, und mit ihnen die Erweiterung der Pupillen, ganz ausblieben, die Nächte in der Regel zum grössten Theile durchschlafen wurden, zuweilen sich allgemeine Schweisse einstellten, der Stuhlgang täglich wiederkehrte, der Appetit besser, sogar lebhaft wurde, und nicht nur das Bewusstseyn mit freiwilligen und vernünftigen Bewegungen, sondern auch das Gehör und die Sprache allmählig wiederkehrten. „Mutter!" war das erste Wort, das wieder über die Lippen des Kindes kam, und nie vielleicht ist all' die Süssigkeit, welche in diesem Worte, von einem Kinde gesprochen, liegt, mehr in ihrer ganzen Fülle empfunden worden, als von der Mutter dieses Kindes, von dem man zwar wohl längst glauben durfte, dass es dem Tode entronnen sei, von dem aber die Eltern zugleich fürchteten, dass es Verstand und Sprache für immer verloren habe. — Nun setzte ich mit dem Opium aus, hielt die geschwürige Stelle noch offen, beschränkte mich aber übrigens auf nahrhafte, zweckmässige Diät, mit etwas Wein, und die Anwendung einiger lauer Bäder.

Die Genesung, namentlich die gänzliche Wiederherstellung der Sprache schritten nun erstaunlich schnell fort, und mit dem Ablaufe des 3ten Monats konnte das Kind die Schule wieder besuchen, ist jetzt wieder so munter und intelligent wie früher, hat an Länge des Körpers während der Dauer der Krankheit bedeutend zugenommen, und sieht blühender aus, als zuvor. Es ist nicht das Kind gebildeter Eltern, sondern eines Weingärtners, und wurde namentlich von seinem Vater, während zugleich ein älterer Bruder an derselben Krankheit darniederlag, und der kränklichen Mutter nicht viel zugemuthet werden konnte, mit wahrhaft musterhafter und aufopfernder Treue bei Tag und bei Nacht gepflegt.

Solche Symptome tiefen Gehirnleidens, wie sie bei diesem Kinde vorgekommen sind, gleichen auf ein Haar denjenigen, welche in Folge von Exsudation auf das Gehirn vorkommen, und lassen sich gar nicht von ihnen unterscheiden. Dennoch rühren sie ganz bestimmt nicht von Exsudation her, denn diese müsste, um sie hervorzubringen, höchst bedeutend seyn, und würde sich nur in den seltensten Fällen wieder beseitigen lassen, während diese gefährlichen Erscheinungen in Folge des Typhus nach meiner Erfahrung wenigstens immer wieder völlig verschwinden, sobald der Kranke sich einmal wieder zu erholen beginnt, und besonders sobald er einmal wieder zu Kräften kommt. Ich habe mich schon früher dahin ausgesprochen, dass ich sie für Erscheinungen bloser Schwäche des Gehirns halte, welches, namentlich bei Kindern und jüngeren Individuen, von dieser Krankheit, die wohl mehr, als irgend eine andere morbus totius substantiæ ist, oft ungeheuer angegriffen und erschöpft wird. Ich bin noch dieser Meinung, und in ihr durch den eben erzählten Fall und durch die Weise, auf welche er in Genesung überging, sehr bestärkt worden. Vielleicht wäre das Kind auch ohne Opium genesen, doch ist mir wahrscheinlicher, dass sein so tief ergriffenes Gehirn sich nicht von selbst erholt haben würde. Das Gehirn ist hier erschöpft, wie z. B. die Bewegungsnerven, auch, wie das Rückenmark, überhaupt der ganze Organismus. Gleichwie ein derartiger Kranker oder Reconvalescent oft lange nicht aufrecht sitzen, nicht stehen, nicht fest anfassen kann, und bei allen Bewegungen, die er vornehmen will, zittert, so kann er oft auch nicht recht denken, nicht sprechen, oder er spricht lallend, oder ganz ungeschickt und unrichtig, nicht hören u. s. w. Und gleich wie die Nerven, welche die Bewegungen der Glieder vermitteln, nur mit der allmählig beginnenden Kräftigung des ganzen Körpers, der ja so spät erst überhaupt nur zweckmässige Nahrung wieder aufnehmen kann, zu der Norm ihres Lebens zurückkehren, so auch diejenigen, welche die Möglichkeit der Sprache bedingen, und das Gehirn selbst, das die Gedanken bildet, welche ausgesprochen werden sollen.

Unverkennbar hat hier das Opium, und zwar 16 Tage lang fortgegeben, ganz ausgezeichnet gewirkt, denn die eingetretene günstige Wendung der Dinge fiel so unmittelbar mit seiner Darreichung zusammen, und war auch in ihren einzelnen Nüancen so enge an sie geknüpft, dass sie sich gar nicht davon trennen lässt, und es fiel mir hier die Behauptung N e u m a n n s, dass „kein Mittel so kräftig in die Vegetation des Gehirns einwirke, wie dieses", recht lebhaft ein. Es hat hier den Erethismus des Gehirns und sofort des ganzen Nervensystems so mächtig beschwichtigt, wie diess wohl kein anderes Heilmittel vermocht hätte, und nie in der ganzen Zeit seines Gebrauches habe ich eine irgend bedeutende Aufregung des Blutsystems beobachtet, und stets erfolgte der Stuhlgang regelmässig. Ueberhaupt glaube ich, dass wir das Opium viel zu selten in Gebrauch ziehen, und daher die grossen Heilwirkungen, welche die Aerzte früherer Zeit von ihm rühmen, eigentlich mehr nur als Ueberlieferungen kennen. Wir fürchten seine narcotisirende und stopfende Kraft zu sehr. Gerade am Ende solcher nervöser Fieber, nach Beschwichtigung der anfänglichen reactionären Aufregung, gegen die hier so oft eintretende nächtliche Schlaflosigkeit und Ruhelosigkeit der Kranken ist es, Abends gegeben, ein ganz vortreffliches Mittel, ebenso vortrefflich wirkt es, längere Zeit auf dieselbe Weise fortgereicht, in der chronischen Brustwassersucht, wo es nicht nur die Qualen der armen Kranken lindert, sondern oft die Diurese in einem Grade anregt, wie kein anderes Mittel, und ohnediess ist und bleibt es ja die sacra anchora in einer Menge langwieriger und schmerzhafter Leiden. Aber gerade hier scheut man sich so oft, es anzuwenden, weil es ver-

Digitized by Google

stopfe. Das Opium macht allerdings Verstopfung, aber nur in den ersten 3—4 Tagen, nachher nicht mehr. Ich kann versichern, dass ich es unter solchen Umständen oft Wochen hindurch in sehr grossen Dosen gegeben habe, und dass der Stuhlgang dabei völlig in Ordnung blieb, oder ihm höchstens ein oder das anderemal durch ein einfaches Klystier nachgeholfen werden musste.

Betreffend die ungemeine und gleichmässig anhaltende Erweiterung der Pupillen im zuletzt erzählten Falle, so konnte sie nur in einer (wenn auch vorübergehenden) Paralyse der motorischen Wurzel des Ganglion ciliare und des N. oculomotorius begründet seyn, da eben diese die Contraction der Pupille vermitteln, und da das Opium hier so ausgezeichnet und augenscheinlich gegen diese Abnormität wirkte, so geht hieraus eine specifische Wirksamkeit des Opiums auf die genannten Parthieen hervor. Seltsam ist es freilich, dass hier in einem so beschränkten Gebiete der motorischen Nervenfasern Paralyse stattfand, während in dem bei weitem grössten Theile derselben die ihnen eigenthümlich zukommende (motorische) Thätigkeit in dem Zustande der grössten Aufregung befangen war.

Wir haben nun noch die Verhältnisse näher zu besprechen, unter welchen der Tod bei den Gestorbenen eintrat, soferne diess nicht schon geschehen ist. Von diesen waren 3 in ganz rettungslosem Zustande übernommen worden. Zwei davon, nämlich eine Frau von 48 und eine solche von 53 Jahren starben in der 3ten Woche der Krankheit unter den gewöhnlichen typhösen Erscheinungen, die dritte, eine schwächlich gebaute Nähterin von 19 Jahren, starb am 14ten Tage der Krankheit. Als man sie halb angekleidet auf ein nebenstehendes Bette gesetzt hatte, um das ihrige zu machen, sank sie ohnmächtig um und verschied nach wenigen Athemzügen. Ausser diesen starb ein 57jähriger Mann in der 4ten Woche der Krankheit an Lungenlähmung, indem sich der Krankheitsprocess auf die Brust concentrirte; ein 53jähriger Mann, welcher 3 Monate früher durch einen Fall auf das Steinpflaster ohne sichtbare Verletzung eine Gehirnerschütterung erlitten hatte, und von dieser Zeit an stets über Kopfschmerzen klagte, welche durch mehrmals wiederholtes Ansetzen von Blutegeln beseitigt werden mussten, und ihn übrigens an der Besorgung seiner sämmtlichen Geschäfte nicht hinderten. Bei ihm stellten sich gleich in den ersten Tagen der Krankheit totaler Verlust des Bewusstseyns, tiefer Sopor mit mussitirenden Delirien ein, die sich durch nichts beseitigen liessen, und er starb am 10ten Tage. Endlich ein Mann von 36 Jahren, der, obgleich schon unwohl, den anstrengenden Dienst eines Kelternknechts noch mehrere Tage versah, und endlich sich mühsam nach Hause schleppte, wo er alsbald in Delirien verfiel, und schon in der Nacht des 2ten Tages unter den Erscheinungen des vollständigsten Collapsus verschied. So starben also von den 31 ohne Calomel Behandelten 6, und wenn man die 3 rettungslos übernommenen abrechnet, 3; im Ganzen also von 50 Kranken 9, ein keineswegs günstiges Verhältniss, das übrigens in der bisher gegebenen Schilderung der ganzen Krankheit, aus welcher die Intensität derselben sattsam hervorgeht, wenigstens zum Theil seine Erklärung findet. Von den Gestorbenen gehörten 6 dem weiblichen, 3 dem männlichen Geschlecht an, 5 waren über 40 Jahre alt, und nur 4 stunden in der schönsten Blüthe oder Reife des Lebens.

Ueber die Nachrichten aus mehreren Bezirken des Königreichs, den herrschenden Krankheitscharacter betreffend, welche im medicinischen Correspondenzblatt monatlich mitgetheilt werden.

Von

Dr. Faber, Oberamtsarzt zu Schorndorf.

In der neuesten ärztlichen Versammlung zu Stuttgart am 25. Mai 1840 kam auf einen schriftlichen Antrag des Herrn Dr. Elsässer in Neuenstadt, durch welchen der Wunsch ausgesprochen wurde, dass für die monatlichen Berichte in dem medicinischen Correspondenzblatt über die herrschenden Krankheiten noch mehr geschehen sollte, dieser Gegenstand zur Sprache. In der über denselben geführten Verhandlung wurden Ansichten geltend gemacht, welche, wären, wie in einigen früheren Versammlungen, z. B. in Ludwigsburg, Heilbronn, Gmünd u. s. w., wissenschaftlich gebildete und aufmerksame Laien in der Medicin anwesend gewesen, diese hätten in Verwunderung versetzen müssen, wie zwei Jahre lang die Redaktion des medicinischen Correspondenzblattes es habe über sich gewinnen können, die jeden Monat eingehenden, ganz werthlosen Berichte anzunehmen, zu lesen, und eine nicht viel werthvollere, jedenfalls langweilige Zusammenstellung dieser Berichte zu verfassen, und in dem medicinischen Correspondenzblatt dem ärztlichen Publikum mitzutheilen, und unsere Absicht sowohl durch unsere Versammlungen, als auch vorzüglich durch unser Correspondenzblatt etwas zur Förderung der Wissenschaft beizutragen, überhaupt unsere wissenschaftliche Thätigkeit wäre hiebei vor den Augen des grossen, nicht ärztlichen Publikums nicht in dem vortheilhaftesten Lichte erschienen. In Folge dieser Verhandlung kam es zur Abstimmung: ob diese monatliche Berichte in Zukunft aufhören oder fortgesetzt werden sollen? Da die Majorität sich für die Fortsetzung nach bisheriger Weise entschieden hat, so möge es erlaubt seyn, einige Bemerkungen über diese Berichte, welche aus guten Gründen in der Versammlung selbst nicht vorgebracht werden konnten, noch nachzuschicken.

Digitized by Google

Es ist nicht die Absicht, auf die Beschuldigung, dass diese Berichte langweilig seien, hier einzugehen. Es könnte diess zu einer Discussion über einen Begriff führen, welcher ebenso relativ ist, als der Begriff vom Schönen. Es hat schon Leute gegeben, welche Homer's Odyssee oder Iliade, Shakspeare's, Göthe's, sogar Schiller's Werke langweilig fanden, oder in einer Mozart'schen Oper einschliefen, oder vor einem Raphael'schen Madonnabild gähnend standen, sowie es auch schon Aerzte gegeben hat, welche die Werke unserer medicinischen Classiker zu lesen verschmähen, weil sie dieselben nicht unterhaltend finden. Warum sollte es nicht auch Leute geben, welche das medicinische Correspondenzblatt langweilig finden?

Die Idee, welcher die genannten periodischen Berichte ihr Daseyn verdanken, ging von dem Werthe aus, welchen die genaue Bekanntschaft mit dem herrschenden Genius morborum für den praktischen Arzt hat. Es bedarf keiner Worte, um die in der Versammlung angefochtene Lehre von dem Genius morborum, welche von Sydenham bis auf Schönlein von den ersten Praktikern angenommen worden ist, in Schutz zu nehmen, und jeder von uns würtembergischen Aerzten, welcher sich rühmen darf, ein aufmerksamer Schüler Autenrieth's gewesen zu seyn, wird ohnediess dessen erste Hauptregel der Therapie: In akuten Krankheiten den Genius epidemicus stets im Auge zu behalten, und in den chronischen den Ursachen nachzuforschen, noch wohl im Herzen bewahren, auch mussten sich jedem aufmerksamen Arzt, welcher seit einer Reihe von Jahren dem Entwicklungsgange der herrschenden Krankheiten gefolgt ist, die Veränderungen in demselben nothwendig aufdringen. Diese Lehre ist für den praktischen Arzt in dem Labyrinthe des Krankenbettes eben so wichtig, wie der Compass für den Steuermann in den Stürmen auf der offenbaren See. Aber sie will stets kultivirt seyn, sie erfordert nicht nur sorgfältige und zuverlässige Beobachtungen, sondern auch eine gewisse Anzahl derselben. Nicht der einzelne praktische Arzt, er müsste denn eine sehr ausgebreitete Praxis haben, und auch sonst alle Erfordernisse dazu in sich vereinigen, ist im Stande, die Veränderungen, welche in dem Genius morborum, sowohl dem annuus als stationarius vorgehen, mit Bestimmtheit anzugeben. Das Klima, in welchem derselbe seine Praxis ausübt, die Lebensart, die Sitten und Gewohnheiten der Einwohner desselben können Erscheinungen hervorbringen, welche an einem anderen Orte, in einer anderen Gegend nicht gefunden werden. Es möge hier nur an die Verschiedenheit der ursächlichen Verhältnisse der Krankheiten erinnert werden, welche auf der Alp, auf dem Schwarzwald, in Oberschwaben, in den Dörfern und Höfen einerseits, und in dem unteren Neckarthal, überhaupt im sogenannten Unterland, in den grösseren Städten andererseits gefunden wird. Es würde desshalb ganz sonderbar klingen, wenn ein einzelner praktischer Arzt in seinem Bericht die Behauptung aufstellen wollte, der Genius morborum annuus oder stationarius ist jetzt entzündlich, oder gastrisch, oder nervös u. s. w., leicht können intercurrirende Krankheiten, deren Grund in andern Verhältnissen, namentlich auch in der Individualität des Kranken gesucht werden müssen, zu einem Irrthum in dieser Beziehung verleiten. Der einzelne Berichterstatter kann blos sagen, diese oder jene nicht blos akute, sondern auch chronische Krankheit, oder Familie von Krankheiten haben in der gegebenen Zeit in seinem Bezirk epidemisch geherrscht, oder sind ungewöhnlich häufig vorgekommen, sie seien einfach oder komplicirt und auf welche Art aufgetreten, und was besonders wichtig ist, sie haben sich durch diese oder jene Krisen entschieden, wobei auch noch die Heilmethode und ihr Einfluss auf den Gang und die Entscheidung der Krankheit bemerkt werden dürfte. Nimmt sich hiebei der Berichterstatter einen Stoll, Hildenbrand u. s. w. zum Muster, und beschränkt sich, mit Vermeidung von gelehrten Deductionen und Raisonnements, blos auf das, was er wirklich gesehen, gehört, gerochen, gefühlt, d. h. sinnlich wahrgenommen, und was er etwa dabei gethan hat, so werden diese Berichte gewiss einen werthvollen Beitrag zu einer Zusammenstellung mehrerer, und zur Feststellung des herrschenden Characters der Krankheiten liefern. Ob hiebei die Ausdrücke rhevmatisch, entzündlich, nervös, gastrisch u. s. w. vermieden werden können, ist sehr zu bezweifeln. Allerdings sind die Begriffe, welche man mit diesen Ausdrücken bezeichnen will, nicht so festgestellt, dass darüber nicht noch Zweifel obwalten, und verschiedene Ansichten aufgestellt werden könnten, eine solche mathematische Feststellung möchte auch noch ziemlich ferne seyn, aber sie sind auch nicht so vag und unnütz, wie in der Versammlung behauptet werden wollte, um sie ganz wie eine falsche Münze ausser Cours zu setzen. Jene Ausdrücke gehören zur medicinischen Terminologie und sind ein so wesentlicher Bestandtheil derselben, dass sie nicht mehr entbehrt werden können. Jeder Arzt versteht den andern, auch der gebildete Laie ist mit dem Ausdruck vertraut, wenn er ihm sagt: diese oder jene Krankheit ist ein rhevmatisches oder entzündliches Fieber, oder eine örtliche Entzündung; dieses Fieber oder diese Entzündung ist einfach oder complicirt, hat einen nervösen Character oder nicht, und wollte man diese Ausdrücke vermeiden, so könnte eine Krankheit nicht anders bezeichnet werden, als durch eine eben nicht sehr kurzweilige Beschreibung derselben. Die Hauptsache ist, dass man richtig beobachtet. Sind die einzelnen Berichte demnach auf sicheren Beobachtungen gegründet, und kurz und einfach abgefasst, so müssen sie ein schätz-

Digitized by Google

barer Beitrag zu einer, für den auf dem Lande, ohne Umgang mit andern wissenschaftlich gebildeten Aerzten, lebenden praktischen Arzt fast unentbehrlichen, jedenfalls interessanten Zusammenstellung der Beobachtungen seyn, und diese Arbeit, allerdings ziemlich mühsam, muss somit auch, im Hinblick auf den Werth, den sie, wenn auch nicht für Alle, doch für Viele hat, sehr erleichtert werden.

Die bisherige Zusammenstellung der periodischen Berichte hatte eine rein praktische Tendenz, was sehr zu loben ist. Wohl wäre es schön, wenn, wie in der Versammlung der Wunsch ausgesprochen worden ist, hiebei auch die Theorie berücksichtigt würde, und die Lehrer der Hochschule, was insbesondere diejenige der praktischen Medicin beträfe, sich der Sache annehmen möchten, wobei jedoch keineswegs die Beobachtungen der praktischen Aerzte in Stuttgart und insbesondere diejenige des Katharinenhospitals ausgeschlossen seyn dürften. Allein nach den seit 9 Jahren gemachten Erfahrungen möchte es ein frommer Wunsch bleiben, die Mitglieder der medicinischen Fakultät an unserer vaterländischen Zeitschrift Theil nehmen zu sehen.

Nachricht über den im Monat Juni 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, Dr. Kapff in Neckarthailfingen, Dr. Müller in Calw, und Dr. Schwandner in Backnang.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats Mai.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der Juni zeigte, mit Ausnahme des 2ten Abends und vom 22.—24., durchaus hohe, über dem Jahresmittel stehende Barometerhöhen mit geringen Schwankungen; höchster Stand zu Stuttgart 27″ 8,10‴ den 1sten Morgens; tiefster 27″ 1,67‴ den 24. Mittags; mittlerer von Morgen und Mittag 27″ 5,25‴. Die Sommerwärme der Lufttemperatur wurde häufig durch Gewitter (8) abgekühlt, so dass man nur 11 Sommertage und ausserdem 13 Tage zählte, an denen das Thermometer + 15° und darüber erreichte; höchster Stand des Maximum + 25,0° den 17. Mittags; tiefster des Minimum + 5,3° den 5. und 28. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 14,19°; grösste tägliche Differenz 15,6° den 22. von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 9,19°. Die Brunnentemperatur hob sich bis zum 20sten von + 10,5° auf + 12,5°, fiel jedoch wieder auf + 11,7°. Die Luftfeuchtigkeit war in Folge der häufigen (15) Regenniederschläge nicht unbeträchtlich, höchster Psychrometerstand + 16,3 den 17. Mittags; tiefster + 6,0° den 4. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 10,85°; grösste Ausdünstungsmenge 119 Gr. vom 1.—2., geringste 19 Gr. vom 9.—10., mittlere 72,56 Gr. In der Windrichtung zeigte sich ziemlicher Wechsel, doch herrschte die südwestliche und die nordöstliche vor; mittlere Windrichtung 134° 45′ NW.; mittlere Windstärke 15,93; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 73; der östlichen zu den westlichen = 100 : 157; die Luft war, mit Ausnahme des 3ten und 24sten, ziemlich ruhig. In dem Wolkenzug herrschte die westlichte Richtung überwiegend vor. Die Menge des meteorischen Wassers, durchaus im Gefolge von Gewitter- und Strichregen, war in diesem Monat nicht unbeträchtlich (524,8 Cub.Zoll), und es fielen mitunter reichliche Regen. Am 3ten Abends zeigte sich bei einem Gewitterregen eine Spur von Hagel. Die Ansicht des Himmels war meist klar; man zählte nur 1 ganz trüben Tag.

Die in diesem Monate vorherrschend gewesenen, im Ganzen wenig zahlreichen Krankheiten zeigten hauptsächlich den gastrischen Character. Brechdurchfälle, besonders bei Kindern, aber auch bei Erwachsenen, Dierrhöen und Ruhr waren nach Dr. Faber so häufig, als sie sonst nur im August und September vorzukommen pflegen. Aehnliches wird auch von den meisten andern Berichterstattern erwähnt. Dr. Schwandner sah einen Fall von Cholera bei einem 36jährigen Mann, der vor einem Monate an einem nervösen Schleimfieber darniedergelegen war, in 3 Tagen mit dem Tode endigen. Schon in den ersten Stunden des Erkrankens und des immerwährenden Erbrechens einer sauren grünen Flüssigkeit war Kälte der Haut und schwache Stimme eingetreten. — Anhaltende sowohl als intermittirende Fieber zeigten ebenfalls gewöhnlich den galligten Character. Letztere wurden besonders von Dr. Kapff ziemlich häufig beobachtet. Nicht selten waren die gastrischen Krankheiten mit örtlichen, rothlaufartigen Entzündungen des Halses, der Brust- oder Unterleibsorgane und der Haut komplicirt. Unter letzteren erwähnen wir vier von Dr. Müller behandelte Fälle von Urticerie und einen von eben demselben beobachteten Fall von Zoster. Aechte Entzündungskrankheiten waren selten. Doch beobachtete Dr. Schwandner noch mehrere Pneumonieen und Pleuropneumonieen, welche nur der antiphlogistischen Heilmethode wichen. Auch Dr. Elsässer beobachtete vom 23. bis 25. Juni drei intense Fälle von Lungenentzündung bei ziemlich alten Leuten, wovon zwei tödtlich abliefen. Unter den Kindern herrschten nach demselben besonders Catarrhfieber, welche einigemal in Hepatisation der Lungen übergingen, und dadurch hartnäckig wurden.

Uebergang der Krankheiten, namentlich der gastrischen, in's Nervöse, wurde selten beobachtet. Nur Dr. Kapff und Dr. Müller erwähnen einzelner Fälle von gastrisch-nervösem Fieber.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 24. *August* 1840. **Nro. 23.**

Hydrophobie bei Menschen.

Von
Obermedicinalassessor **Dr. Plieninger** in Stuttgart.

Nachstehende Fälle von Wasserscheu bei Menschen, veranlasst durch Verletzungen wüthender Hunde, theile ich aus den Akten des königl. Medicinalkollegiums der Oeffentlichkeit mit, als weitern Beitrag zum Studium dieser furchtbaren Krankheit und als Fortsetzung der von mir in Nro. 1—4 des III. Jahrgangs (1834) und Nro. 4 des VIII. Jahrgangs (1838) dieses Blattes beschriebenen Fälle.

1) Lorenz Schwenger, Dienstknecht in Ilshofen, 39 Jahre alt, von gesundem, kräftigem Körperbau, und, ausser einer Brustfellentzündung, in seinem ganzen Leben vollkommen gesund, wurde am 1. Sept. 1839, Nachmittags zwischen 2 und 3 Uhr, von dem Haushunde seines Herrn, der in einem Schafstalle angebunden war (weil nach einem oberamtlichen Schreiben vor 3 oder 4 Wochen ein angeblich wüthender Hund Ilshofen passirte, wesshalb das Einsperren der Hunde angeordnet war), gebissen.

Dienstknecht Schwenger war zu dem Hunde in den Stall gegangen, um ihn von da in einen andern Stall zu bringen.

Der Hund, anfangs ganz freundlich gegen den Knecht, ging jedoch, als dieser nach der Kette griff, woran er angebunden war, auf ihn los, und biss ihm in den Daumen der rechten Hand 4 Löcher ein, die durch die Fangzähne hervorgebracht schienen, und welche nach des Knechts und des Chirurgen Aussage nicht tief gingen, und nur unbedeutend bluteten.

Der zum Verband gerufene Chirurg Maison wollte zur Vorsicht die Wunden mit ätzenden Mitteln behandeln, und den Dienstknecht überhaupt einer prophylaktischen Kur unterwerfen. Allein die hartnäckigste Weigerung des Dienstknechtes gegen eine solche Behandlung, mit der Versicherung, er wisse bestimmt, dass der Haushund seines Herrn, der seit mehreren Wochen nie mehr von der Kette gelassen wurde, mit keinem wüthenden Hunde in Berührung gekommen sei, dass er erst noch vor 2 Stunden gefressen und gesoffen, und noch vor einer halben Stunde jeden in den Hof gekommenen Fremden angebellt habe, sowie die Bestätigung dieser Angaben von Seiten der übrigen Hausbewohner, und der Umstand, dass Maison schon öfter von dem Hunde Gebissene in Behandlung hatte, bestimmten ihn, von dem weitern Verlangen einer andern Behandlung der Wunden abzustehen. Er wandte daher einen gewöhnlichen Verband an, und behandelte später die Wunde mit Digestivsalbe, wobei nach 12 Tagen d i e s e l b e h e i l t e, und der Knecht sich vollkommen wohl befand!

Dieser Hund stand schon lange im Rufe eines bissigen Hundes; wegen dieser üblen Gewohnheit hatte er schon oft Schläge bekommen, und seither wollte er nicht mehr an der Kette angebunden sich führen lassen, weil er Schläge zu erhalten fürchtete. Zur Strafe dafür, dass er den Knecht gebissen, wurde der Hund an der Kette aus dem Stalle gelassen, mit Peitschen schändlich geprügelt, und als er fortan bellend und um sich beissend auf die Peitschenden losging, erhielt er von einem Knechte mit einem Klafterstickel 2 Hiebe auf den Kopf und einen auf den Rücken, worauf er taumelnd in seinen Stall sich zurückzog. Der Hund bellte jedoch denselben Abend noch jeden den Hof betretenden Fremden an, und war munter. Am andern Tage, am 2. Sept., bekam der Hund zur Strafe weder zu fressen, noch zu saufen; nichtsdestoweniger bellte er jeden Fremden an, und blieb munter. Am 3. wurde dem Hunde wieder Fressen und Saufen gereicht, was er begierig verzehrte; der Kopf desselben fing jedoch in Folge der erhaltenen Schläge zu schwellen an; es floss manchmal Blut aus seiner Nase, welches er immer ableckte. Am 4. Sept. war der Hund

Digitized by Google

noch wohl, nur schwoll der Kopf stärker, auch zeigte sich an der Stelle des Rückens, auf welche er einen Schlag mit dem Klafterstickel erhalten hatte, eine ziemliche Geschwulst, und seitdem soll er mit dem hintern Theile des Körpers beim Gehen manchmal gewankt haben. Am 5. Sept. soll der Kopf sehr geschwollen seyn, der Hund beim Gehen noch mehr gewankt haben, und es schien, als wollte er kreuzlahm werden, wesshalb man am 6. Sept. ihn zu vernichten beschloss.

Die von dem Stadtarzte Dr. Fröhlich vorgenommene Inspection und Section dieses Hundes lieferte folgendes Resultat:

Der Hund, ein grosser schwarzer Haushund, ungefähr 2 Jahre alt, sass auf den Hinterfüssen; der Kopf war stark geschwollen und mit Blut verunreinigt, die Nase trocken, und er konnte, da viel geronnenes Blut darin war, nur wenig durch dieselbe athmen, die Augen waren etwas hervorgetrieben und geröthet, doch mehr trocken als feucht. Das Maul war aussen ganz trocken, keine Spur von Geifer oder Schaum zu bemerken. An der Stelle auf dem Rücken, woselbst er einen Hieb mit dem Klafterstickel erhalten hatte, war eine Geschwulst von der Grösse einer halben Faust. Dabei athmete der Hund hart, hatte 6 Stunden vorher noch gesoffen, und einige kleine Beinchen gefressen. Die Haare des Hundes legten sich am ganzen Körper glatt an, ausser am Rücken auf der bezeichneten Geschwulst. Sonst liess sich an dem Hunde äusserlich nichts wahrnehmen, als dass er sich von keinem fremden Menschen berühren liess, sondern gegen jeden brummte und die Zähne wies. Der Hund wurde durch einen Messerstich in das Herz getödtet. Eine Viertelstunde nach der Tödtung wurden vorsichtig die allgemeinen Bedeckungen, die nirgends ganz durchschlagen waren, abgenommen, wobei sich in Folge der erhaltenen Schläge ein bedeutendes Blutextravasat zwischen der Haut und den Nasenknochen, das sich bis über das Stirnbein hin erstreckte, vorfand. Durch den auf den Rücken erhaltenen Schlag war der Dornfortsatz eines Rückenwirbels eingeschlagen, und Blutextravasat an dieser Stelle. Die Untersuchung der Knochen des Schädels wies nach, dass nicht nur das Nasenbein ganz eingeschlagen war, sondern dass noch ungefähr einen Zoll in das Stirnbein hinein eine Fissur sich erstreckte. Bei Eröffnung des Mauls fand man die ganze Mundhöhle ziemlich trocken, weder Geifer, noch Schaum in ihr; Gaumen und Rachenhöhle waren in ganz gesundem Zustande, weder geröthet, noch mit sichtbaren Blutgefässen bedeckt, die Zunge selbst war weiss belegt. Die genaueste Untersuchung unterhalb der Zunge, nach den bekannten Marochettischen Bläschen, wies vollkommenen Mangel derselben nach, selbst eine Spur von Entzündung war unter derselben nicht zu finden. Nun wurde der Kopf vorsichtig vom Rumpfe getrennt und die Stirnhöhle eröffnet, wobei ungefähr eine bis anderthalb Unzen blutig-wässrige Flüssigkeit bei Eröffnung der Hirnhäute ausfloss, die gleichmässig über das ganze Gehirn vertheilt gewesen zu seyn schien. Die Fissur war an der innern Seite des Stirnbandes genau sichtbar, ohne dass sich jedoch eine Einbiegung der Hirnschale nach innen, oder Splitter in ihr vorfanden. Die drei Hirnhäute waren durchaus stark geröthet, alle Sinus und Blutgefässe des Kopfes mit Blut überfüllt, die Hirnsubstanz selbst war ihrer Consistenz nach nicht verändert, wohl aber hatte sie eine blassröthliche Färbung angenommen, und an den Durchschnittsflächen der Hirnmasse zeigten sich kleine Blutströpfchen in bedeutender Anzahl. Larynx, Trachea und Oesophagus waren in ganz gesundem Zustande, keine Spur von Entzündung, Röthe, Auflockerung oder sonstige durch das Auge wahrnehmbaren Erscheinungen fanden sich vor.

Die Eröffnung der Brusthöhle zeigte alle Organe derselben in gesundem Zustande, nirgends eine Spur von Entzündung oder Röthe, Verhärtung oder Verwachsung, oder einer ergossenen fremdartigen Flüssigkeit. Die Wunde, durch welche der Hund getödtet worden war, hatte den linken Ventrikel des Herzens getroffen; das noch vorhandene Blut zeigte eine schwarze Farbe und war geronnen. Im Oesophagus war keine Spur von Veränderung vorhanden. Ausserdem fand sich in der Brusthöhle nichts Bemerkenswerthes.

Die Eröffnung der Bauchhöhle zeigte das grosse Netz und das Gekröse ganz gesund.

Der Magen war ziemlich klein, enthielt nur wenig gelblicht schleimige Flüssigkeit, zerbissene Beinchen, etwas Brod, noch grün gefärbtes Gras und etwas Stroh, was auf ein Klümpchen einer halben welschen Nuss gross zusammengeballt war, und ganz in der Nähe des Pylorus lag. Um dieses Klümpchen herum war die innere Magenhaut auf eine Strecke von ungefähr 2 Quadratzollen leicht entzündet und geröthet. Der Pylorus schien krankhaft zusammengezogen zu seyn. Sonst fand sich im Magen nichts Abnormes.

Ein kleiner Theil des Anfangs vom Duodenum war etwas geröthet.

Das Colon transversum war ziemlich stark von Luft ausgedehnt, aber nicht missfarben.

Im übrigen Darmkanale war nichts von der Norm abweichendes, ja nicht einmal eine Spur von Eingeweidewürmern fand sich vor.

Die Leber war in ihrem Baue, in ihrer Farbe, ihrer Lage, Grösse und Consistenz von dem normalen Zustande nicht abweichend; wohl aber war die Gallenblase ziemlich gross, dicke schwärzliche Galle enthaltend.

Das Milz hatte die natürliche Farbe und Consistenz, war aber besonders der Länge nach sehr vergrössert. Das von manchen Aerzten als characteristisches Kennzeichen eines wuthkranken

Digitized by Google

Hundes angegebene blasigte Exanthem fehlte vollkommen.

Das Pancreas war ziemlich gross.

Die Nieren waren hinsichtlich ihrer Lage, Gestalt, Farbe und Struktur vollkommen normal, ebenso die Harnleiter und die Urinblase, welche zur Hälfte mit Urin angefüllt war.

Lorenz Schwenger, welcher sich seit der Zeit, da er gebissen wurde, vollkommen wohl befand und fleissig arbeitete, fuhr am 9. Nov. 1839 nach Rheinbaiern. Er blieb auf der ganzen Reise wohl, heiter, und gibt an, sich bis zum Sonntag den 17. Nov. ganz gesund gefühlt zu haben. Als er an demselben Tage, zwischen 2 und 3 Uhr Nachmittags, mit seinem Fuhrwerk nach Ilshofen zurückgekehrt war, und seine Pferde besorgt hatte, ging er in die Stube seines Dienstherrn, und ass noch etwas Suppe, klagte jedoch über Unwohlseyn, wesshalb er ärztliche Hülfe suchen wolle. Da der Stadtarzt Dr. Fröhlich nicht zu Hause war, und seine Klagen über Hitze, Kopfweh, Seitenstechen, harten Athem, und etwas erschwertes Schlingen sich vermehrten, ging er zu Chirurg Maison, um sich zur Ader zu lassen. Maison, der den Puls entzündlich gespannt fand, nahm sogleich eine Aderlässe vor; das abgelassene Blut hatte eine Crusta phlogistica. Abends klagte er dem nun zurückgekehrten Arzte, dass er sich seit heute früh unwohl fühle; er habe heute früh, statt des gewöhnten warmen Frühstückes, einen Schoppen Wein getrunken, der ziemlich kalt gewesen sei; seitdem drücke es ihn auf der Brust, er spüre bald Frost, bald Hitze, Mattigkeit, Kopfweh, hartes Athmen, Stechen an der rechten Seite, etwas erschwertes Schlingen, und leide an Verstopfung seit anderthalb Tagen; der Puls war sehr hart und voll, aber nicht sehr beschleunigt; Herzklopfen war durch die Kleider fühlbar, die Zunge etwas weiss, am Gaumen, an der Uvula und an den Tonsillen war etwas vermehrte Röthe zu sehen, und er konnte den Mund nur kurze Zeit offen behalten. Da Schwenger erst im verflossenen Jahre einen Anfall von Pleuritis gehabt hatte, so glaubte Dr. Fröhlich nach allen Erscheinungen um so mehr auf den Wiederausbruch dieser Krankheit schliessen zu dürfen, als bei der 9 Tage angedauerten Reise und dem beständigen Aufenthalte in der feuchten nasskalten Luft hinreichende Gelegenheit hiezu sich dargeboten hatte; er verordnete jetzt eine Arznei aus Nitr. depurat., Sal amar., Syrup. mann. und einem Vehikel, dem noch wegen der Schlingbeschwerden etwas Extract. belladonn. beigesetzt war, zum Getränke warmen Eibischthee, und entliess ihn mit dem Bemerken, falls in einigen Stunden die Hitze sich mehren, das Athemholen beschwerlicher, der Seitenstich heftiger werden sollte, noch einmal zur Ader zu lassen. Während dieser Verordnung bekam Schwenger manchmal einen kleinen vorübergehenden Frostanfall, welchen er jedoch so wenig beachtete, dass er sein Recept selbst in die Apotheke trug. Nachdem er in derselben abgefertigt und auf dem Weg nach Hause begriffen war, überfiel ihn plötzlich eine solche Furcht, dass er einen benachbarten Bekannten um die Erlaubniss bat, die Nacht über in seiner warmen Stube bleiben zu dürfen, um seine Arznei nehmen zu können, indem er sich fürchte, Nachts allein in seiner Kammer zu bleiben, und schlug vor, zur Unterhaltung ein Kartenspiel zu machen. Dieser, nichts von der schrecklichen Krankheit, die hier im Anzuge war, ahnend, ging auf Schwengers Verlangen ein. Beide unterhielten sich bis gegen 10 Uhr ganz heiter mit einander; jetzt aber wurden die Athembeschwerden und der Seitenstich heftiger, die Hitze vermehrte sich, und es trat zu den übrigen Erscheinungen noch Husten hinzu. Es wurde wieder nach Chirurg Maison geschickt, der abermal einen schwachen Schoppen Blut zur Ader liess, was schon nach einer halben Viertelstunde eine grosse Erleichterung des Seitenstichs, des erschwerten Athems und der Hitze bewirkte, für die Schlingbeschwerden aber sonst keine Hülfe brachte. Nichtsdestoweniger konnte Schwenger die Nacht über bald leicht, bald mit den heftigsten Schlingbeschwerden seine Arznei nehmen. Allein gegen Morgen um 5 Uhr, den 18. Nov., wurde Dr. Fröhlich zu dem Kranken geholt, bei dem jetzt folgende Erscheinungen sich derboten:

Die Angst und Furcht war ungeheuer, er hatte Schwindel, das Gesicht war ganz blass, selbst die Lippen hatten ihre Färbung verloren, die Augen sind hervorgetrieben, aber wenig geröthet, die Unruhe im ganzen Körper war gross, er konnte sich unmöglich umlegen, seufzte wiederholt, klagte über Schmerzen in der Herzgrube, und über ein eigenthümliches, nicht näher von ihm bezeichnetes Brennen dem Oesophagus entlang; der Stuhl war verstopft, der Puls jetzt nicht mehr entzündlich gespannt, nur etwas voll. Dabei war das Bewusstseyn nicht im mindesten getrübt, der Kranke war sogar auf Augenblicke heiter. Das in der Nacht gelassene Blut hatte keine Spur von Crusta phlogistica, nur wenig Serum, und der ganze Blutkuchen war purpurroth gefärbt. Nachdem Schwenger alle, sein Unwohlseyn betreffenden Fragen ruhig beantwortet hatte, versicherte er treuherzig, dass ihm diessmal nicht die rechte Arznei, wie in seiner Krankheit im verflossenen Jahre, verordnet seie, und bat, wenn es möglich sei, abführende Pulver zu geben, er glaube immer, wenn er Oeffnung bekäme, dann könnte er wieder schlingen und es wäre ihm dann leichter. Dr. Fröhlich machte nun einen Versuch, dem Schwenger Arznei zu geben, um die angeblichen, als so etwas Schreckliches beschriebenen Schlingbeschwerden selbst zu sehen, aber in dem Augenblicke, als man mit dem Löffel auf den Mund zukam, entstand heftiges convulsivisches Zittern der Arme und Füsse, unwillkührliches Schütteln des Kopfes, Verzerren des Mundes, Verdrehen der Au-

Digitized by Google

gen, kurz ein solch' eigenthümlicher Zustand, dass sich Schwenger, um nicht vom Stuhle zu fallen, am Tische halten musste; diess Alles aber dauerte nur 6—8 Sekunden, dann war wieder Ruhe. Man sprach ihm nun zu, die Arznei doch zu nehmen, was auch geschah, indem er, sich fest am Tische haltend, bat, ihm recht schnell den mit Arznei gefüllten Löffel in den Mund zu geben. Als er die Arznei im Munde zu verschlucken suchte, so entstanden so heftige convulsivische Bewegungen des Körpers, dass sich Patient nicht mehr am Tische und auf dem Stuhle halten konnte, sondern pfeilschnell aufsprang, und sich einigemal mit ungeheurer Schnelligkeit im Kreise herumdrehte, dabei mit den Füssen stampfte, die bedeutendsten Athembeschwerden bekam, und heftig seufzte; dann war der Anfall vorüber: er war zwar matt, aber dennoch so unruhig, dass er versicherte, nicht sitzen zu können, sondern er müsse im Zimmer hin- und hergehen, und dabei klagte er über Brennen in der Herzgrube. Nach einiger Zeit sagte er ganz ruhig, dass er diese Arznei nicht nehmen könne. Nachdem er nun bis gegen 8 Uhr ruhig blieb, weil er keinen Versuch zu schlucken machte, verlangte er jetzt wiederholt ein abführendes Pulver, welchem Wunsche der Arzt um so lieber entsprach, als er Pulver aus Calomel, Belladon. und Rheum seinem jetzigen Zustande, falls er sie nehmen könnte, ganz angemessen fand, und es wurde sofort diese Mischung verschrieben. Allein wie mit der Arznei, so gieng es mit den Pulvern; bei jedem Versuche, sie zu schlucken, entstanden heftige Schlingkrämpfe, sogar manchmal Convulsionen, und als gegen 10 Uhr Morgens der Kranke das vierte seiner Pulver schlucken wollte, entstanden solch' furchtbare Convulsionen, dass es Schwenger mit solcher Heftigkeit gegen die Zimmerdecke warf, dass man fürchtete, er möchte sich die Hirnschale eingestossen haben, und von da taumelte er von einer Wand der Kammer an die andere. Von nun an machte Schwenger längere Zeit keinen Versuch mehr, etwas zu schlingen, wobei er sich ziemlich — die Angst und Unruhe abgerechnet — erträglich befand. Bis gegen Mittag waren in Folge der gereichten Arzneien einigemal starke wässerige Ausleerungen eingetreten, worauf doch wenigstens wieder so viel Ruhe eintrat, dass er sich auf das Bett legen konnte. Der jetzt gelassene Urin war von hellgelber Farbe. Es blieben Nachmittags die Convulsionen weg, aber die Unruhe des ganzen Körpers und die Angst waren ausserordentlich, ebenso fand fast beständiges Bewegen beider Arme statt. Im verwundeten Arme konnte man im Vergleich mit dem gesunden in keiner Beziehung eine Veränderung finden. In den schon geheilten Wunden war Alles ganz gleich geblieben, sie waren weder geröthet, noch missfarben, noch wieder aufgebrochen; dieser Arm war weder steifer, noch beweglicher, als der andere. Da gegen Abend vermehrte Halskrämpfe und heftigere Convulsionen eintraten, die Angst und Unruhe des Kranken bedeutend stiegen, so dass er weder im Bett liegen, noch ruhig sitzen oder stehen konnte, sondern wie toll im Zimmer umherrannte, sollten Blutegel an den Hals gesetzt werden. Allein nachdem 6 Blutegel oberhalb des Kehlkopfes gesetzt waren, entstanden wieder sehr heftige Convulsionen, so dass der Kranke gehalten werden musste, indem sie ihn sonst von einer Ecke der Kammer in die andere warfen. Mit dem Nachlasse der Convulsionen weigerte sich Schwenger, noch mehrere Blutegel setzen zu lassen, und man musste sich damit begnügen, die Blutegelwunden mit einem Cataplasma bedecken zu dürfen, welchem Pulv. herb. belladon. et cicut. beigesetzt war. Während der (im Ganzen ungefähr 6 Stunden dauernden) Nachblutung war der Kranke sehr ruhig und bei voller Besinnung, und die Schlundkrämpfe kehrten nur bei dem Versuche, etwas zu geniessen, wieder. Nachdem die Nachblutung 3—4 Stunden gedauert hatte, trat sogar solche momentane Erleichterung aller Zufälle auf einmal ein, dass Schwenger einen halben geschabten Apfel, den er verlangt hatte, ohne alle Beschwerden hinabschlingen konnte; er vermochte die Nacht über auf dem Bette zu liegen, jedoch nur bei offenem Fenster und ohne sich zu bedecken. Auf den Vorschlag des Oberamtsarztes Dr. Dürr wurde in der Nacht noch ein Blasenpflaster auf den obern Theil der Brust gelegt, um möglicherweise, da er weder schlucken, noch so lange sich ruhig halten konnte, dass ein Klystier hätte beigebracht werden können, auf endermatischem Wege Arzneistoffe in den Körper zu bringen. Allein die beständige Unruhe des Kranken liess das Pflaster nicht so lange liegen, dass es bis zum andern Morgen gezogen hätte, wesshalb auch dieser Versuch unterbleiben musste. Die Nacht verlief nach Angabe der Wächter bis gegen Morgen 6 Uhr des 19. Nov., so ruhig, dass Schwenger sogar manchmal eine Viertel- oder halbe Stunde schlafen konnte, wobei er ganz leicht athmete, und weder Arme noch Füsse bewegte. Es kamen jetzt wieder die Halskrämpfe, die bald in sehr heftige asthmatische Beschwerden übergingen, und sich nach einer halben Stunde schon so gesteigert hatten, dass der Kranke nicht mehr im Bett bleiben konnte. Nach einer weitern Viertelstunde stiegen aber diese Athembeschwerden so ungeheuer, dass Schwenger nur mit zum Fenster hinausgestrecktem Kopfe und oft unter dem fürchterlichsten Geschrei Athem holen konnte, während gleichzeitig bald die Hände, bald die Füsse von den Krämpfen ganz steif ausgestreckt wurden; der Puls war dabei weder voll, noch hart, noch schnell, sondern mehr klein und langsam. Während die Erstickungsanfälle eine solche Höhe erreicht hatten, dass sie dem Leben des Kranken ein Ende zu machen drohten, verlangte Schwenger, man solle

Digitized by Google

ihm den Kopf mit kaltem Wasser begiessen. Da die Kammer zu ebener Erde und in der Nähe eines Brunnen lag, so begoss Dr. Fröhlich, um sich selbst von der Wirkung dieses Mittels zu überzeugen, einigemal seinen Kopf mit frischem Wasser, was die Erstickungsanfälle ungemein erleichterte, und nicht nur die Halskrämpfe nicht erweckte, sondern sie vielmehr, wenigstens momentan, erleichterte. Allein wie mit allen bisher angewandten Mitteln, so ging es auch mit diesem; schon nach einer halben Stunde halfen die kalten Begiessungen nichts mehr, wesshalb jetzt ein grosses Senfpflaster auf die Brust gelegt wurde, das aber gar nicht zog, und somit auch nichts erleichterte. Schwenger forderte nun dringend eine Aderlässe, mit der Versicherung, dass diese gewiss seine Erstickungsanfälle erleichtern würde. Im Verlaufe einer halben Stunde nahmen nicht nur die Erstickungsanfälle zu, sondern die Tobsucht wurde auch immer heftiger, der Kranke schäumte und geiferte ungeheuer, und da er unter dem fürchterlichsten Gebrülle immer und immer eine Aderlässe forderte, so entschloss man sich endlich Morgens halb 8 Uhr zu dieser dritten Aderlässe, die ungefähr 10 Unzen Blut mit sichtbarer Erleichterung entleerte. Das Blut gerann schnell, hatte keine Crusta phlogistica, wenig Serum, und der Blutkuchen war wieder purpurfarben. Schon nach 5 Minuten waren die Athembeschwerden wie weggezaubert, und Schwenger konnte sich wenigstens einige Zeit ruhig auf das Bett legen. Allein die Erleichterung war nur für die Athembeschwerden, denn nach einer halben Stunde kehrten die Convulsionen wieder, und zwar mit solcher Heftigkeit, dass, wenn sie kamen, und Schwenger nicht fest gehalten oder gebunden wurde, sie ihn wie einen Spielball von dem Bette auf den Zimmerboden, oder an die Wand, an welcher das Bett stand, oder, wenn er aufstand, von einer Ecke der Kammer zur andern warfen. Das Geifern wurde so ungeheuer, dass man kaum genug abwischen konnte, der Schaum stand oft Fausthoch vor dem verzerrten Munde, der beinahe immer die Zähne wies; die Augen waren hervorgetrieben, der Blick verstört, die Furcht und Angst blieben gleich gross. Eine neue, den Kranken ungemein belästigende Erscheinung kam jetzt noch hinzu, nämlich die Entwicklung von einer Menge Schleim in der Trachea und im Oesophagus, wobei immer, wenn Schwenger räuspern oder husten musste, und der Schleim über die Glottis und den Kehlkopf heraufgebracht wurde, dieselben Krämpfe und Convulsionen entstanden, als wenn er etwas verschlucken wollte, und wo er immer schon vorher seine Wächter bat, ihn ja recht fest zu halten. Gegen Mittag überfiel ihn, in der kalten Kammer, so heftiger Schweiss, dass er viermal das Hemd wechseln musste, jedoch ohne die geringste Erleichterung, und wobei er jedesmal, wenn es nicht schnell gieng, das Hemd unwillkührlich ganz in Stücke riess. Ueberhaupt Alles, was Schwenger sprach oder that, geschah mit grösster Hastigkeit und mit ungeheurer Anstrengung. In den von Krämpfen freien Augenblicken war seine Angst immer ganz fürchterlich, und in jeder eintretenden Person glaubte er einen Landjäger zu erkennen, der ihn arretiren wolle. Daher schrie er beim Eintritt jeder Person laut auf, und beinahe jedesmal kamen die Convulsionen, die jetzt gegen Mittag besonders auch den Nacken ergriffen, und den Kopf schaudererregend gegen den Rücken hinabzogen. Nicht nur jeder Versuch, etwas zu schlingen, sondern schon das Reden davon, ja nur der Gedanke daran, später auch jeder Versuch zu reden, alles Räuspern oder Husten, jede Berührung des Kranken, selbst nur um den Puls zu fühlen, erzeugten die schrecklichsten Convulsionen. Bei allem dem war er ganz gutartig, er versuchte Niemand zu verletzen oder zu beleidigen, sondern gab sich sogar Mühe, Niemand mit Geifer oder Schaum zu besudeln, so lange er wenigstens beim Bewusstseyn war. Bis gegen Nachmittag zwei Uhr blieben die Erscheinungen dieselben, dann aber liessen die Convulsionen oft längere Zeit nach, und er wurde ruhig, verlangte seinen Dienstherrn und den Arzt zu sprechen, nahm diesen unter der Versicherung, dass er nun bald sterbe, das Versprechen ab, ihn weder zu seciren, noch zuzugeben, dass er auf die Anatomie abgeliefert werde u. s. w. Nachdem ihm dieses versprochen war, bat er seinen Dienstherrn, sich zu entfernen, weil jetzt seine Anfälle kommen. In der That brachen die Convulsionen auch wieder mit grosser Heftigkeit aus, wobei er stark geiferte und schäumte, der Kopf ganz nach hinten gezogen, und abwechselnd bald dieser, bald jener Fuss hin und her geworfen wurde. Mit Ausbruch eines klebrigten Schweisses im ganzen Gesichte kam wieder mehr Ruhe in den Körper, der Puls wurde sehr klein und schwach, Füsse, Arme und Stirne fühlten sich kalt an, und er verlangte jetzt fromme Lieder zu beten, wobei er sich ganz ruhig und andächtig benahm, so viel es die oft unwillkührlich eintretenden Bewegungen zuliessen. Nach 3 Uhr verlangte er, man möchte ein Lied beten, welches aber keinem der Anwesenden bekannt war; nun bemühte er sich, es selbst zu beten, und als dieses nicht ging, gerieth er in einen heftigen Anfall von Wuth mit schrecklicher Angst und fürchterlichem Geschrei, er könne nicht sterben, bis er dieses Lied gebetet habe. Eine alte Frau verschaffte dasselbe, worauf es seine Wächter mit ihm beteten; hierauf wurde er wieder ruhig und sagte, jetzt werde er bald sterben, er fühle es ganz genau, seine Arme und Füsse schlafen schon und seien kalt, sein Nacken sei steif, und in seinem Kopfe schwanke es nur noch so hin und her, auch sehe er seine Wärter nicht mehr vollkommen. Er nahm jetzt Abschied von ihnen, dankte für Alles, legte sich mit dem Kopf gegen die Wand

Digitized by Google

gekehrt hin, athmete immer langsamer und kürzer, bis endlich Abends 5 Uhr der Athem ganz ausblieb, und so nach ungefähr 48stündiger Dauer dieser Krankheit und am 50sten Tage nach erfolgter Verletzung durch den Hund, der Tod seinen namenlosen Leiden ein Ende machte.

Die 14 Stunden nach dem Tode vorgenommene Besichtigung des Leichnams lieferte folgendes Resultat: Am Unterleib und an der Brust waren schon Todtenflecken. Auf dem Scheitel war ein bedeutendes Extravasat, in Folge davon, dass ihn die Convulsionen einmal an die Decke der Kammer geschleudert hatten. Arme und Füsse waren ganz erstarrt, das Gesicht war blass und verzerrt, die Augen halb geschlossen und etwas hervorgetrieben; die Cornea eingefallen, die Pupille sehr erweitert. Der Mund war ziemlich fest geschlossen, die Lippen blassroth, es floss noch Geifer aus, die Mundhöhle, das Velum, die Uvula und die Tonsillen waren mehr blassroth als im natürlichen Zustande, das Zahnfleisch war etwas geschwollen, die Zunge weisslich belegt, und auch bei der genauesten Untersuchung fand man weder eine Spur von Entzündung an noch Marochetti'sche Bläschen unter ihr, weder die Parotis, noch die Submaxillardrüsen geschwollen, die Glandula thyreoidea aber etwas aufgetrieben, und den ganzen Kehlkopf ungeheuer hervorgedrängt. Die Finger beider Arme waren fest zusammengezogen und steif, und das auf den früheren Bisswunden seit 40 Stunden aufliegende Blasenpflaster hatte nicht im mindesten gezogen; die früheren Wunden am rechten Daumen sahen ganz gut aus. An dem schlaffen Penis war keine Spur von ergossenem Saamen zu finden. Die Section unterblieb.

Dass jener Hund an der Wuthkrankheit gelitten habe, kann schon desshalb keinem Zweifel unterliegen, weil in Folge der durch ihn hervorgebrachten Verletzung bei einem Menschen die Wasserscheu ausgebrochen ist; es dürften aber auch noch einige aus dem Sectionserfund auszuhebende pathologische Erscheinungen hiefür sprechen, welche am häufigsten und fast in jedem Stadium der Wuthkrankheit bei Hunden vorgefunden werden, nämlich die Beschaffenheit der G a l l e n b l a s e und ihres I n h a l t e s, welche auch in diesem Falle abnorm vergrössert und ihr Inhalt qualitativ verändert war, sodann die im Magen vorgefundene Reste von Stroh und Gras neben Spuren von Entzündung der inneren Haut desselben. Wo bei einem wuthverdächtigen Thiere, selbst bei der Abwesenheit anderer, bei der Wuthkrankheit zuweilen beobachteter, jedoch minder konstanter pathologischer Veränderungen, eine abnorm vergrösserte, von dunkel gefärbter oder dicker zäher Galle strotzende Gallenblase vorhanden ist, wo ferner im Magen des Thieres fremdartige, nicht zur Nahrung dienende Stoffe vorgefunden werden, da erfordert es die Vorsicht, das Thier wenigstens für wuthverdächtig zu erklären.

In vorliegendem Falle erschwerte die Complication der dem als bösartig und bissig bekannten Hunde beigebrachten Verletzung des Kopfes und des Rückgrathes die Abgabe eines bestimmten und sicheren Urtheiles darüber, welche Merkmale (sowohl im Leben als nach dessen Tödtung) der vorausgegangenen Misshandlung, und welche der sich entwickelnden Wuthkrankheit als eigenthümlich zuzuschreiben seien. Gleichwohl hätte auch die letztere Ansicht den verletzten Dienstknecht, selbst wenn er sich nach der Section des Hundes noch einer prophylaktischen Kur unterworfen hätte, wohl schwerlich vom Verderben errettet, da die Untersuchung des Hundes erst 6 Tage nach der Verletzung des Schwenger statthatte, zu welcher Zeit die Resorption des Wuthgiftes ohne Zweifel schon längst vor sich gegangen war.

(Schluss folgt.)

Sarcoma uteri.

Beschreibung eines bei der Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart am 25. Mai 1840 vorgezeigten Präparates nebst Krankheitsgeschichte

von

Unteramtsarzt **Dr. Wunderlich** in Winnenden.

Frau N., 36 Jahre alte Bürgersfrau von schlankem, ziemlich grossem Körperbau, litt als Mädchen häufig an bösen Köpfen, zeigte aber sonst keine scrophulosen Erscheinungen. Zwischen dem 12ten und 13ten Jahre litt sie an einem sehr übeln Geruch aus dem Munde, der sich auf einige Verordnungen des früheren Dr. Christmann bald wieder verlor. Um das 14te Jahr bekam sie ihre Menstruation, die zwar immer regelmässig, aber mit heftigen Krämpfen eintrat, lang dauerte und stark war. Im Uebrigen war sie meist gesund, und achtete wenig auf ihre Gesundheit, wie sie denn einmal, während sie ihre Menstruation hatte, bei einer Ueberschwemmung bis um die Kniee im Wasser herum wadete, um Heu auf den Wagen zu retten, von welcher Zeit an die Beschwerden bei Eintritt der Menstruation heftiger waren. Im 23sten Jahre verheirathete sie sich; sie gebar ein reifes Kind, das sie lange säugte, und das noch lebt. Das zweite kam 6 Wochen zu früh auf die Welt, und starb nach wenigen Tagen; das drittemal abortirte sie in der 22sten Woche, ihrer Angabe nach in Folge eines Sprungs über einen Zaun. Von diesem im Jahre 1832 erlittenen Abortus an bekam sie ihre Menstruation nie mehr regelmässig, sie dauerte oft ¼ Jahr fast beständig fort, meist mit Schmerzen verknüpft, oft blieb sie 6—8 Wochen aus. Seit 3 Jahren mehrten sich diese Beschwerden; von dieser Zeit an bemerkte sie häufig einen scharfen Ausfluss aus der Vagina, der sie oft wund machte und am Gehen hinderte. Zugleich stellten sich Urinbeschwerden ein; der Abgang des Urins machte ihr oft heftige Schmerzen, und

Digitized by Google

sie konnte ihn oft nur in einer hockenden Stellung lassen; um diese Zeit entwickelte sich bei ihr eine eigenthümliche Begierde, Salz zu lecken, der sie durchaus nicht widerstehen konnte. Dabei litt sie fast immer an Verstopfung, gegen die sie Laxierpillen gebrauchte. Seit 2 Jahren bemerkte sie eine Anschwellung der Unterbauchgegend. Einige Zeit hernach hatte sie das Gefühl, als ob etwas an einer Schnur in's kleine Becken herabgezogen würde, und von dieser Zeit an konnte sie mit dem Finger in der Vagina eine Anschwellung fühlen. Indessen beachtete sie diese Beschwerden wenig, und brauchte keine ärztliche Hülfe.

Den 2. April d. J. wurde ich zum erstenmale zu ihr gerufen. Sie klagte hauptsächlich heftigen wehenartigen Drang, Reiz zum Uriniren; es ging fast beständig Urin tropfenweise ab, der Bauch war aufgetrieben wie bei einer Frau im 8ten Monat der Schwangerschaft, die Geschwulst hatte die Form des Uterus, war etwas empfindlich gegen Berührung und fest, es liess sich keine Spur von Fluktuation bemerken. Ich verlangte sogleich, es solle ein Wundarzt gerufen werden, um ihr den Catheter anzulegen, allein statt dessen wurde eine Hebamme gerufen, die mich dann versicherte, den Catheter richtig applicirt zu haben, ohne dass Urin abgegangen seie. Bei der innerlichen Untersuchung fand ich die Vagina und Beckenhöhle von einer kindskopfgrossen festen fleischigen Masse angefüllt, die von allen Seiten frei in der Vagina hing, und gegen Berührung vollkommen unempfindlich war. Der Muttermund konnte nicht erreicht werden, in der Vagina fand sich zuweilen etwas Blutgerinsel, zuweilen wurde der untersuchende Finger etwas von Blut beschmutzt, in der Regel aber war kein Blutabgang zu bemerken, und namentlich zeigte die Oberfläche des Afterorgans keine Blutausschwitzungen. Die Kranke klagte Durst, grosse Mattigkeit, Verstopfung, und beim Stuhlgang heftigen Zwang, die Föces waren breit gedrückt, die Zunge weisslich belegt, der Puls klein, frequent, das Aussehen erdfahl und sehr leidend, die Nächte wegen des beständigen Drangs schlaflos, kein Appetit. Unvorsichtigerweise beruhigte ich mich bei der Angabe der Hebamme, dass sie den Catheter wirklich in die Blase gebracht habe, und liess mich dadurch verleiten, die Anschwellung des Bauchs als vom Uterus herrührend anzusehen. In der Ansicht nun, der wehenartige Drang rühre von einem vergeblichen Versuche desselben her, sich des in ihm enthaltenen Afterorgans zu entledigen, und der fast beständige Abfluss von Urin rühre nur daher, dass theils durch den Druck des Uterus, theils durch das Pressen jeder Tropfen, der in die Blase komme, gleich wieder weggedrängt werde, verordnete ich ein krampfstillendes Klystier, narkotische Umschläge, und eine Emulsion mit Tart. tart. und Aq. laurocer. Die Beschwerden nahmen immer mehr zu, die Auftreibung des Bauchs wurde noch grösser, bis endlich am 3ten Tage Herr Wundarzt und Geburtshelfer Hochstetter dahier doch noch einen Versuch mit dem Catheter machte, wobei zu grosser Erleichterung der Kranken über 5 Schoppen ziemlich hellen und nicht besonders stark riechenden Urins weggelassen wurden. Die Anschwellung des Bauchs verminderte sich beträchtlich, und es zeigte sich nur noch über der Symph oss. pub. eine fast unempfindliche runde, verschiebbare Geschwulst von der Grösse eines Kindskopfs. Die Geschwulst in der Vagina blieb unverändert. Indessen verloren sich alle beängstigenden Zufälle, der Schlaf wurde ruhig, der Puls und Stuhlgang regelmässig, Appetit stellte sich wieder ein, der Urin, der mehrere Tage mit dem Catheter abgenommen werden musste, ging zuletzt wieder ganz regelmässig ab. Indessen konnte man sich nicht bergen, dass mit dieser Ruhe eigentlich nichts gewonnen sei. Das Hauptübel bestand in seiner ganzen Grösse fort. Es sollte nun die Unterbindung der in der Vagina befindlichen Masse versucht werden, allein da die Kranke dringend bat, zuvor zu versuchen, ob nicht durch innerliche Mittel noch etwas zu erreichen seie, stand ich um so lieber davon ab, als der Erfolg dieser Operation mindestens sehr zweifelhaft erscheinen musste. Ich gab ihr nun Kali hydrojod. Gr. v., Jod. Gr. iij, Aq. destill. ℥iij., Tags zweimal 20 Tropfen zu nehmen, und liess daneben Kali hydrojod. mit Ungt. neap. in das Afterorgan einreiben. Die Einreibungen wurden nur kurze Zeit ertragen, mit dem innerlichen Gebrauch des Jod konnte länger fortgefahren werden. Indessen nach Verlauf von etwa 12 Tagen trat nach dem jedesmaligen Gebrauch der Jodauflösung Brennen im Magen ein, und sie musste daher ausgesetzt werden, ohne dass eine Wirkung auf das Afterorgan bemerklich gewesen wäre. Die Geschwulst fühlte sich das einemal etwas praller, das anderemal etwas schlaffer an. Den 18. Mai klagte die Kranke, nachdem etwa 6 Tage mit dem Jod ausgesetzt worden war, dass sie seit 2 Tagen starke Diarrhöe habe; die Zunge war rein, Mangel an Appetit, Schwäche, kleiner, frequenter Puls, seit einigen Tagen Abgang einer stinkenden, Fleischwasser ähnlichen, zuweilen mit Blutstreifen vermischten Flüssigkeit aus der Vagina. Verordnung: Dec. inf. rad. salep. arnic. calam. arom. mit extr. nuc. vom. Den 19. Die Diarrhöe hat nachgelassen. Heute Morgen ging unter heftigem wehenartigen Drängen und Eintritt grosser Schwäche eine Masse von der Form und Grösse einer Placenta aus der Vagina ab; dieselbe zeigte jedoch keine Spuren organischer Struktur, sondern war blosses Blutcoagulum. Blasses Aussehen, bleiche Lippen, frequenter, kaum fühlbarer Puls, kalte Extremitäten, Bangigkeiten, zweimal Erbrechen. Den Tag über dauerte das Drängen fort, es gingen noch von Zeit zu Zeit kleinere Blutcoagula ab und beständig fleischwasserähnliche Flüssig-

keit. Es wurden Adstringentia mit Analepticis gegeben. Der Abgang hörte zwar vollständig auf, aber das Drängen dauerte fort, der Uterus vergrösserte sich, die Kranke wurde immer schwächer, bekam ein immer mehr blutleeres Aussehen, und verschied endlich ruhig am 21. früh.

Section 26 Stunden nach dem Tode. Unmittelbar nach dem Tode entwickelte sich ein sehr penetranter Fäulnissgeruch, so dass es zweifelhaft erschien, ob die Section 24 Stunden aufgeschoben werden könne. Indessen zeigten sich am andern Morgen doch nur wenige Spuren von Fäulniss. Aus der Vagina war etwas stinkendes Blut ausgeflossen. Der Bauch ist eingefallen, nur zwischen dem Nabel und der Symphysis ossium pubis eine runde umschriebene Geschwulst von der Form eines im 5ten Monate schwangeren Uterus. Bei Oeffnung des Unterleibs zeigten sich die Eingeweide vollkommen gesund, der Uterus äusserlich ganz wie im Zustand der Schwangerschaft. Beide Ovarien sind um die Hälfte grösser als gewöhnlich; am rechten eine Hydatis von der Grösse einer kleinen Welschnuss. Beim Aufschneiden des Uterus zeigte sich seine Substanz, ungefähr 3 Zoll vom Fundus entfernt, ganz dünn und von schwärzlicher Färbung, während der obere Theil von normaler Struktur, nur etwas blass war. Es zeigte sich nachher, dass nur der obere kleinere Theil der Geschwulst vom Uterus, der untere grössere dagegen von der sackförmig erweiterten Vagina eingeschlossen war. Beim Durchschneiden des Uterus entwich etwas sehr stinkende Luft, und es drängte sich halbaufgelöstes Blutcoagulum aus der Oeffnung. Endlich zeigte sich eine ovale, weissliche, feste Masse von der Grösse eines Gänseeis von fibrosem Gewebe, die sich mit der Hand aus dem Uterus ausschälen liess; sie lag in der rechten Seite des Uterus, in der linken Seite lag eine ähnliche, etwas kleinere Masse, nur dunkelroth gefärbt. Unterhalb dieser beiden von dem fast bis zur Unkenntlichkeit verstrichenen Muttermunde an in die Vagina hinunter lag eine dritte, von der Grösse des Kopfs eines einjährigen Kindes, von derselben Struktur, die mit ligamentosen Wurzeln fast mit dem Uterus verwachsen, die ganze Beckenhöhle ausfüllte, und die Vagina so ungeheuer ausgedehnt hatte. Merkwürdig ist, dass ihre Mutter und fast alle ihre Geschwister, und selbst mehrere entferntere Verwandte ihrer Mutter Talpen auf dem Kopfe hatten.

Nachrichten.

Die erledigte Stelle eines Unteramtsarztes zu Zwiefalten ist dem ausübenden Arzte Dr. Bilfinger in Kirchheim u. T. übertragen worden.

In Folge der im Mai und Juni vorgenommenen zweiten Staatsprüfung in der inneren Heilkunde und in der höheren Wundarzneikunde sind nachstehende Kandidaten für befähigt erkannt und zum Antritt der Praxis ermächtigt worden: a) In der Medicin und höheren Wundarzneikunde: M. Beyerle von Weil der Stadt, J. Ch. Braun von Nürtingen, J. Ch. A Däubler von Esslingen, C. E. E. Demmler von Hoheneck, J. A. Dicenta von Hall, L. A. Dillenius von Ballendorf, W. Eggel von Oehringen, V. F. C. Gauger von Stuttgart, C. A. Hauber von Heilbronn, C. L. Nädele von Dusslingen, C. G. L. Palm von Ebingen, G. Pfeilsticker von Heselwangen, J. F. W. Schabel von Wäschenbeuren, G. A. Schönleber von Ludwigsburg. b) In der Medicin: F. J. Schöninger von Weil der Stadt, H. Steudel von Esslingen. c) In der höheren Wundarzneikunde: C. H. Assenheimer von Kleinbottwar (früher schon legitimirter ausübender innerlicher Arzt in Stuttgart), M Eisenhardt von Sindelfingen (bisher ausübender Wundarzt zweiter Abtheilung in Feldrennach), J. Heinzler von Saulgau (bisher ausübender Wundarzt 1ster Klasse daselbst), C. W. L. Leopold von Backnang.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Dr. Aug. Fr. Hecker's praktische Arzneimittellehre. Vierte Auflage. Revidirt und mit den neuesten Entdeckungen bereichert herausgegeben von **Dr. J. J. Bernhardi.** 2 Bände, mit vollständigem Register, 129 1/2 Bogen stark, ist, obschon die Namen Hecker und Bernhardi einen guten Klang in der medicinischen Welt haben, von 7 Thlr. auf 4 Thlr. (7 fl. 12 kr.) auf einige Zeit herabgesetzt worden, und durch jede Buchhandlung (in Stuttgart und Sigmaringen durch Beck und Fränkel) dafür zu beziehen.

Hennings'sche Buchhandlung in Gotha.

Bei **K. Winter** in **Heidelberg** ist erschienen und in allen Buchhandlungen, in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel, zu haben:

Dr. J. L. Diehl, anatomischer Atlas der gerichtlichen Praxis, zum Gebrauch bei Legaluntersuchungen für Aerzte und Richter. Zweite verbesserte und vermehrte Ausgabe.

schwarz	. .	1 Thlr. 16 gr. od. 3 fl.
	ohne Anhg.	1 Thlr. 12 gr. od. 2 fl. 42 kr.
illum.	. . .	3 Thlr. 8 gr. od. 6 fl.
Einzelne Tafeln schwarz		4 gr. od. 18 kr.

Dieser Atlas hat den Zweck, von Gerichtsärzten benützt zu werden, um wichtigere Verletzungen hinsichtlich ihrer Art und ihres Umfangs durch Einzeichnung in die eine oder die andere Tafel genauer zu versinnlichen, als diess im Wege schriftlicher Darstellung geschehen kann. Ueber seine Brauchbarkeit hat sich schon Hr. Geh. Rath **Mittermaier** in einem vorgedruckten Briefe auf's günstigste ausgesprochen, dieselbe ist aber auch dadurch bereits thatsächlich anerkannt worden, **dass sowohl das grossherzogl. badische hohe Justizministerium in einem Rescript vom 3. März l. J. sämmtliche Gerichtsärzte des Grossherzogthums zur Benützung dieses Atlasses aufgefordert und zum Ankauf auf Staatskosten ermächtigt hat, als auch den königl. würtembergischen Gerichtshöfen von Seiten des königl. hohen Justizministeriums dessen Anschaffung ausdrücklich empfohlen worden ist.**

DRUCK von CARL ERHARD.

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 31. *August* 1840. **Nro. 24.**

Hydrophobie bei Menschen.

Von
Obermedicinalassessor **Dr. Pfleninger** in Stuttgart.
(Schluss.)

Am 23. Sept. 1839 wurde die Magd des Bauren Schmid von Hechelein, Oberamts Gerabronn, beim Füttern des an der Kette liegenden Haushundes, während sie den umgestürzten Futtertrog mit dem linken Fusse aufrichten wollte, in diesen Fuss dergestalt gebissen, dass der Hund den gepackten Fuss erst dann losliess, als ein zur Hülfe herbeigeeilter Mann ihn zurücktrieb. Die erhaltenen Bisswunden wurden alsbald mit Salzwasser und Essig ausgewaschen, und erst 24 Stunden später wurde ärztliche Hülfe herbeigeholt.

Die Inspektion und Sektion des getödteten Hundes gab folgendes Resultat:

Derselbe ist ein schwarzer starker Bauernhund mit weisser Kehle und Brust, ein 1½jähriger Rüde mit hängenden Ohren und Stutzschwanz, welcher beständig an einer steinernen Hütte angekettet war. Während seines Lebens noch hatte er an der steinernen Hütte Stücke herausgebissen, die Haare seines Schwanzes abgefressen, und sogar ein grosses Stück der innern Seite seines rechten Fusses herausgebissen. Seine Zähne waren stark und gut. Die blaue Zunge hing hälftig zum Maul heraus, welche der Kleemeister nach seinem Tode herausgezogen hatte; sie war auf der Oberfläche blass, mit mehreren Blasen besetzt, unten aber ganz blau; die Augen fand man entzündet und trübe.

Der ganze Rachen war blau, und unter der Zunge auf der linken Seite am Zungenbändchen will man ein Marochettisches leeres Bläschen gefunden haben.

Bei Eröffnung der Brusthöhle fand man die Lungen ganz compact und entzündet, das Herz mit seinen stark angefüllten Blutgefässen etwas angelaufen (?), die Leber entzündet und ganz dunkel, die Gallenblase mit gelbgrüner Galle angefüllt, die Milz am untern Rande brandig, der Magen schwach entzündet, dessen Inhalt aus einigen unverdauten Schwartenstücken und einer Menge zusammengeballter schwarzer Haare bestehend. Der ganze Darmkanal hie und da entzündet, dessen Blutgefässe von Blut strotzend. Die Harnblase ganz leer. Vom Rachen aus war die Luftröhre etwas entzündet, der Schlund aber nicht. Das durch den Schlag bei der Tödtung zerstörte Gehirn war nicht mehr zu untersuchen. Nach diesem Erfund wurde der Hund als mit der Wuthkrankheit befallen erklärt. Dieser Umstand war die Veranlassung, dass erst in den letzten Tagen des Monats September der 18jährige Schaafknecht zu Hechelein, Joh. Leonhard Unbehagen, das Geständniss ablegte, dass auch er 3 Tage vor jener Dienstmagd von demselben Hunde verletzt worden sei. Ueber die Beschaffenheit dieser Verletzung enthalten jedoch die Akten nichts weiter, als dass die schon verkrustete und zum Theil vernarbte Wunde nachträglich auf dieselbe Weise, wie die Bisswunden besagter Dienstmagd, behandelt worden seien. Die Krankheitsgeschichte und die Behandlung dieser ist nach dem Berichte des behandelnden Arztes Dr. Baumann in Schrozberg folgende:

Anna Maria Lösch, Dienstmagd in Hechelein, 26 Jahre alt, früher stets gesund, von kräftiger Constitution und sehr blühendem Aussehen, wurde am 23. Sept. 1839 von einem wuthkranken Hund in den linken Vorderfuss zwischen die erste, zweite, dritte und vierte Zehe gebissen. Die Bisswunden, welche stark geblutet haben sollen, wurden nach gemachter amtlicher Anzeige des Vorfalles vom Oberamtsarzt Dr. Wolshofer bis in die Tiefe mit dem glühenden Eisen ausgebrannt, sofort mit Ungt. cantharid. in starke Eiterung versetzt, die Extremität mit Quecksilbersalbe weiter hinauf in der Absicht eingerieben, um eine Umstimmung der resorbirenden Gefässe

Digitized by Google

zu bewirken, und aus ähnlichen Gründen innerlich Calomel mit Belladonna in der Art gegeben, dass die Kranke anfangs täglich 3 Gran Calomel und $1\frac{1}{2}$ Gran Herb. Belladon. bekam.

Bei dieser Behandlung, deren weitere Verfolgung wegen allzugrosser Entfernung des Oberamtsarztes dem in der Nähe wohnenden Dr. Baumann übergeben wurde, verliefen mehrere Wochen im besten Wohlseyn der gebissenen Person. Ihr Anfangs durch den Vorfall selbst, und mehr noch durch die eingeleitete Procedur deprimirter Muth ward nach kurzer Zeit wieder so weit gehoben, dass sie nicht nur nichts Böses fürchtete, sondern sich sogar bitter darüber beklagte, dass man sie, eine gesunde Person, einer so langen ärztlich-chirurgischen Behandlung unterwerfen wolle, wesshalb sie auch zur Täuschung des Arztes die ihr verordneten Pülverchen, wie sie nachmals gestand, ungefähr 8 Tage vor ihrer wirklichen, auf ausbrechende Wasserscheu deutenden Erkrankung gar nicht mehr nahm, obgleich von Wundarzt Tieze in Schrozberg die Bisswunde gehörig und kunstgerecht in Eiterung forterhalten wurde. Durch den innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Quecksilbers ward ein mässiger Speichelfluss hervorgerufen; die Belladonna aber, die in sehr kleinen Dosen fortgegeben wurde, hatte nie narkotische Wirkungen auf die Kranke bemerken lassen.

Nachdem nun, wie oben bemerkt, 8 Tage lang nichts genommen worden war, wurde die sorglose Patientin am 24. Oct., also am 28sten Tage nach der Verletzung durch den wüthenden Hund, ihrer Aeusserung nach in der nämlichen Stunde, in der sie vor 4 Wochen gebissen worden war, plötzlich von einer allgemeinen Unruhe und Angst, erhöhter Empfindlichkeit der Sinnesorgane, besonders der Augen, die gegen das Licht empfindlich, glänzend und etwas geröthet waren, von Schlaflosigkeit, schreckhaften Träumen u. s. w. befallen.

Die Pupillen sind kontrahirt, Schwindel, Ohrenklingen, Mattigkeit, Schwere in den Gliedern, Herzklopfen wurden geklagt. Die namentlich in der letzten Zeit sehr heitere Kranke ist höchst niedergeschlagen und brütet still vor sich hin; sie ist sehr empfindlich gegen die zufällig rauhe Witterung, wesshalb sie öfters über Frösteln klagt. Die Gesichtszüge nehmen etwas Krampfhaftes an, der Athem ist beklommen, öfters seufzend, der Puls zusammengezogen, schnell und ungleich. Der Appetit mangelt gänzlich, es ist etwas Neigung zum Erbrechen vorhanden, die Zunge ist belegt, die Magen- und Präcordialgegend empfindlich. Der früher eingetretene Speichelfluss ist plötzlich verschwunden.

Diese Erscheinungen, die Vorläufer der Wuthkrankheit, nahmen nun innerhalb 3 bis 4 Tagen in der Art zu, dass das zweite Stadium der Wasserscheu in allen Symptomen sich ankündigte.

Die Unruhe und Angst stiegen nämlich auf das höchste, so wie die allgemein erhöhte Empfindlichkeit. Die Patientin erschrickt heftig bei jedem Geräusch, beim Eintritt eines Menschen in's Zimmer, beim Zumachen der Thüre: sie beschreibt ein qualvolles Gefühl, das von der Herzgrube gegen die Brust heraufsteige, und sie jeden Augenblick zu tödten drohe. Die Haut ist trocken, das Volumen der gut genährten Person zusammengesunken, der Urin sparsam und sehr dunkel gefärbt. Sie klagt über einen unausstehlichen Schmerz im Nacken, der sich öfters in den Hals verbreite und diesen zusammenschnüre. Der Durst ist gross, und dennoch äussert sie einige Abneigung vor dem Trinken, die Zunge trocken, der Rachen etwas geröthet, das Schlucken beschwerlich, dabei spuckt die Kranke bei trockenem Munde unaufhörlich weissen, schaumigen Schleim aus, den sie vom Rachen heraufräuspert. An der Bisswunde selbst ist keine auffallende Veränderung wahrzunehmen, nur dass mit dem Eintritt der krankhaften Erscheinungen plötzlich alle frühern Schmerzen verschwanden, und sie ohne Anstand auf den kranken Fuss treten konnte, was früher nie möglich war. Dabei äussert sie das von mehreren Autoren als Vorläufer der Wasserscheu angegebene Gefühl von Betäubung in der ganzen Extremität.

Sogleich beim Beginn dieser krankhaften Erscheinungen, die plötzlich ohne weiter aufzufindenden Grund auftraten, und welche mit dem vorangegangenen Biss von einem wüthenden Hund zusammengehalten, über die wahrscheinliche Natur derselben wohl keinen Zweifel übrig liessen, leitete man die Behandlung mit einer durch die zunächst gegebenen Umstände nöthig gemachten Aderlässe von 1 Pfund Blut und dem innerlichen Gebrauch des Calomels in der Stärke ein, dass dadurch ein leichtes Abweichen erregt wurde, was übrigens ziemlich starke Dosen nöthig machte.

Die Wichtigkeit des Falles bestimmte den behandelnden Arzt, die Ansicht und den Rath eines andern Kollegen sich zu erbitten, und der Hofrath Dr. Röser aus Bartenstein besuchte gemeinschaftlich mit Dr. Baumann die Kranke am 4ten Tage der ausgebrochenen Wasserscheu. Man kam überein, die Quecksilberbehandlung, die so viele und gewichtige Lobredner in dieser Krankheit für sich hat, im vollsten Maasse und zwar nach der Vorschrift von Wendt (Darstellung einer zweckmässigen und durch die Erfahrung erprobten Methode zur Verhütung der Wasserscheu u. s. w.) in Anwendung zu bringen.

Da keine Zeit zu verlieren war, so brachte man das Quecksilber in noch viel stärkeren Dosen in Anwendung, in der Hoffnung, durch seine specifische Wirkung auf das Lymphsystem und die dadurch zu bewirkende Umstimmung der Säftemasse, der durch das Wuthgift herbeigeführten Metamorphose kräftig zu begegnen. Es wurden daher anfangs alle Stunden und später alle 2 Stunden 2 Gran Calomel gegeben, und über den ganzen Körper, besonders aber in den

Digitized by Google

Hals, in die Achselhöhlen, in die Weichen und Schenkel alle 2 Stunden 1 bis 2 Drachmen Ungt. mercuriale eingerieben. Bei dieser energischen Quecksilberbehandlung blieb die Kranke mehrere Tage in statu quo, nur minderten sich die Schlingbeschwerden in etwas. Spuren von Speichelfluss wollten sich längere Zeit nicht wieder einstellen, was sich nur durch die, durch das Wuthgift hervorgerufene tiefe Metamorphose des lymphatischen Systems erklären liess. Endlich nach Verbrauch von 9 bis 10 Unzen Quecksilbersalbe und den oben angeführten 12 Tage lang fortgegebenen Dosen Calomel trat Speichelfluss und damit auch eine allgemeine Besserung der Leidenden ein. Das erschwerte Schlucken von Flüssigkeiten verschwand zunächst, dabei dauerten aber die vom Nacken ausgehenden, den Hals zusammenschnürenden Krämpfe, besonders aber die häufig auftretenden Angstgefühle, die sie vom Herzen ausgehend beschrieb, die Lichtscheue, das Ohrenklingen, Erschrecken im Schlafe u. s. w. noch, wenn auch in verminderter Stärke fort, verloren sich aber von Tag zu Tag mehr, was natürlich auch zu einer stufenweise absteigenden Verringerung der Quecksilberdosen sowohl innerlich als äusserlich veranlasste. Am Ende der 4ten Woche der Krankheit, nachdem sämmtliche verdächtige Symptome verschwunden waren, und der Speichelfluss den zweckdienlichen Grad erreicht hatte, unterblieb jede weitere sowohl innerliche als äusserliche Anwendung des Quecksilbers, und man beschränkte die fernere Behandlung der Patientin auf blose Beobachtung und gehörige Berücksichtigung der Wunde, die auch einem hohen Befehle gemäss bis zur 10ten Woche eiternd erhalten und sofort geheilt wurde.

Nach den Marochett'schen Bläschen wurde sehr emsig gesucht, allein nichts dergleichen gefunden.

Zu jener Zeit befand sich die Kranke den grössten Theil des Tages ausser Bett, zeigte ordentlichen Appetit, gewann allmählig wieder ein besseres Aussehen, speichelte wenig mehr, und klagte nur noch über grosse Schwäche, periodisches Herzklopfen, einigen Druck unter dem Sternum und etwas unruhigen Schlaf. Die Menstruation hatte sich in der 4ten Woche der Krankheit wieder eingestellt, alle sonstigen Se- und Excretionen kamen in Ordnung.

Dass der glückliche Ausgang dieser gefährlichen Krankheit einzig und allein der kräftigen und vielleicht noch nie in diesem Grade stattgefundenen Anwendung des Quecksilbers zugeschrieben werden muss, dürfte um so weniger zu bezweifeln seyn, als mit dem Eintritt des Speichelflusses das Uebel nicht nur in seiner weiteren Entwicklung stille stand, sondern vielmehr von dort an allmählig, wenn auch nur langsam, die Wasserscheusymptome verschwanden.

Dass aber oben beschriebene Krankheit, die sich am 28sten Tage nach dem Bisse eines wuthkranken Hundes plötzlich äusserte, und für die man in nichts Anderem einen Entstehungsgrund zu finden vermag, wirklich das ausgebildete erste Stadium der Wasserscheu mit drohendem und theilweise schon stattgefundenem Uebergang in das zweite, der wirklichen Wasserscheu, war, kann wohl nicht bezweifelt werden.

Bei dem kräftig gebauten, blühend aussehenden Bauernmädchen war nie eine Spur von Nervenschwäche oder gar hysterische Disposition wahrzunehmen, auch konnten bei einem sorgfältigen diessfallsigen Nachforschen weder von frühern noch spätern Zeiten nicht die geringsten Andeutungen hiefür gefunden werden.

Sorglos lebte sie seit dem erhaltenen Bisse dahin, ja sogar so sorglos, dass sie, wie oben bemerkt, den Arzt durch Nichteinnehmen der verordneten Medicamente in der letzten Zeit vor dem Ausbruche der gefahrdrohenden Erscheinungen hinterging.

Gegen ein hysterisches, oder aus erhöhter Nervenreizbarkeit, oder aus Aengstlichkeit entstandenes Krankheitsbild, oder mit einem Worte, gegen eine Hydrophobia imaginaria sprechen aber nicht nur obige Notizen, sondern namentlich noch die materiellen Krankheitserscheinungen selbst. Man denke an das plötzliche Verschwinden des Speichelflusses, an die später hochrothe trockene Zunge und den gerötheten Rachen, an den sparsamen hochfarbigen Urin.

Dass es nicht die Wirkung der einst in schwacher Dosis genommenen Belladonna war, dafür spricht unter anderem schon der Umstand, dass sie 8 Tage vor ihrem Krankwerden weder Belladonna noch Calomel genommen hatte.

Der Schäfer Unbehagen wurde nach derselben Methode, nur im verjüngten Maasstabe, behandelt. Es äusserte sich nie eine bedenkliche Erscheinung an ihm, was vielleicht seine Erklärung in der Beschaffenheit der Verwundung oder in dem Umstande findet, dass derselbe 3 Tage vor der Löschin von dem Hunde gebissen wurde, in welcher Zeit dieser noch keine der Wuth verdächtige Symptome zeigte.

Zur Ergänzung dieser Krankheitsgeschichte kann ich nicht unerwähnt lassen, dass, wenn gleich die Löschin von der Hydrophobie geheilt wurde, und gegen die Folgeübel, welche der anhaltende Gebrauch von Quecksilber in sehr grossen Dosen veranlasste, seither geeignete Mittel nicht ohne Erfolg angewendet worden sind, dem neuesten Berichte zu Folge (April d. J.) nicht nur eine hysterische Verstimmung des Nervensystems dieser Person zurückgeblieben ist, sondern dass auch ihre Brustorgane nunmehr auf eine besorgnisserregende Weise zu leiden scheinen.

Das vegetabilische und thierische Oel als Heilmittel.

Vorgetragen bei der Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart am 25. Mai 1840 von **Dr. Bauer** in Tübingen.

Ich glaube, dass es für die geehrte Versamm-

lung nicht ohne Werth seyn wird, wenn ich bei der bevorstehenden Besprechung der Wirkung und Anwendung des Leberthrans in Krankheiten, meine Erfahrungen über das vegetabilische und thierische Oel als Heilmittel hier mittheile.

Von der Nutzlosigkeit der Anwendung innerer Arzneimittel bei den verschiedenen Formen der hektischen Fieber mich wiederholt überzeugend, suchte ich nach einem äusseren Mittel, das die dem hektischen Fieber wesentliche Irritation des Nerven- und Gefässsystems besänftige, und den durch rascheren Stoffwechsel sich ereignenden Verlust an organischer Substanz zweckmässig ersetze.

Als das für Erreichung dieser Zwecke geeignetste Mittel erkannte ich das Oel. Die Versuche mit dem letztern haben diese Voraussetzung überraschend bestätigt, und das Oel als ein kräftiges Heilmittel dargethan. Da die unten anzuführenden Krankheitsgeschichten, in welchen das Oel einen heilsamen Einfluss äusserte, zu denselben Krankheitsformen gehören, gegen die der Leberthran empfohlen wird, so ist fast zu vermuthen, dass das Oel der wirksamste Bestandtheil desselben sei, und weniger das Minimum von Jod, dem Kopp neuerer Zeit die Hauptwirkung zuschreibt, in Rechnung zu bringen seyn wird.

Die Verhältnisse der Privatpraxis brachten es mit sich, dass ich das Oel nur zu Einreibungen bis jetzt anwenden konnte; den Heilanstalten wird es vorbehalten seyn, Versuche mit Oelbädern und mit dem andauernden Einathmen einer mit Oel geschwängerten Luft zu machen.

Die erste Anwendung des Oels fand statt bei einem Mädchen von 4 Jahren, das früher an einem skrophulosen Kopfausschlag litt, und auf dessen schnelles Verschwinden in ein um Mittag und Mitternacht exacerbirendes Fieber verfiel.

Die Erscheinungen bei der Kranken waren: bedeutende trockene Hitze mit blasser und welker Haut, Abmagerung in hohem Grad, Schlaflosigkeit, Drüsengeschwülste an beiden Seiten des Halses, kurzer Athem mit trockenem Husten, der Bauch sehr empfindlich, gross und fest, nicht der geringste Appetit, bald Verstopfung, bald Durchlauf.

Sechs Wochen lang wurde dieser Zustand vergeblich von mir bekämpft. Das erste war, den Versuch zu machen, durch scharfe Salbe einen Kopfausschlag wieder hervorzubringen, aber umsonst; sodann wurden ohne Nutzen Ol. ricini, Calomel, Spiritus Mindereri, Kali aceticum, Extractum cicutæ, Potio Riveri, Cortex peruvian., Digitalis und Bäder angewandt. Das Kind eilte sichtbar dem Grab zu. Ich liess nun alle Arzneien weg, dagegen täglich Morgens und Abends Einreibungen mit lauwarmem Magsaamenöl machen, worauf das Kind jedesmal in einen wollenen Teppich gewickelt wurde. Es erfolgte stets ein heftiger Schweiss und ein rother fleckiger Ausschlag. Mit jeder Einreibung trat mehr Erleichterung ein. Das Fieber kam seltener. Die Haut wurde kühler und weicher, die Drüsen kleiner, der Husten weniger häufig und loser, das Aussehen frischer und heiterer, der Bauch verlor seine Empfindlichkeit, seinen grossen Umfang und die Spannung, Appetit und Schlaf kehrten wieder, und mit dem zehnten Tag war die Gesundheit vollkommen hergestellt.

Besonders gegen das hektische Fieber, das mit der Atrophie der Kinder verbunden ist, zeigten sich die Oeleinreibungen als ein treffliches Mittel, was folgende zwei Fälle beweisen.

Ein Einvierteljahr altes uneheliches Kind war skeletartig abgemagert, hatte bedeutende Hitze, trockene, welke Haut, dicken, gespannten Bauch, Erbrechen, ein gerunzeltes altes Gesicht. Die beliebtesten Arzneimittel versagten ihren Dienst. Es wurden hierauf täglich zweimal Einreibungen mit Magsaamenöl gemacht. Schweiss und der oben berührte Ausschlag zeigten sich sehr stark nach jeder Einreibung. Auffallend war die augenblickliche Erleichterung. Der früher ganz vermisste Schlaf trat erquickend ein; die Funktionen der Verdauung wurden regelmässig, das Fieber verlor sich. Ein Gefühl von Wohlbehagen liess sich nicht verkennen, und den sechsten Tag der Behandlung mit dem Oel war das Kind genesen.

Bei einem andern Kind von Dreivierteljahren, das ebenfalls an Erbrechen und Durchfall mit dickem Bauch und allgemeiner Abmagerung litt, nützten die gewöhnlichen Arzneimittel nichts. Nach einigen Oeleinreibungen trat wieder Ordnung in den gestörten Funktionen ein. Auffallend war in diesem, wie in den andern Fällen, dass die beginnende Besserung zuerst mit Wiederkehr des entbehrten Schlafs sich einstellte.

Auch bei hektischem Fieber mit Tuberkelprocess sah ich vortreffliche Wirkung von den Oeleinreibungen; leider setzten die Kranken die Kur nicht lange genug fort, um Gelegenheit zur Erfahrung zu geben, ob durch die Oeleinreibungen auch eine Rückbildung der Tuberkeln zu Stande komme.

Bei einem Küfer von vierzig Jahren, der seit sechs Jahren an heftigem Husten mit kurzem Athem, mit Seitenstechen und Schleimauswurf litt, welche Symptome dieses Frühjahr einen hohen Grad erreichten, half frühere ärztliche Behandlung nichts. Die Untersuchung durch das Stethoskop und die Perkussion zeigten deutlich Tuberkeln. Auf die angewandten Oeleinreibungen bekam der Kranke einen sehr heftigen Schweiss, der bisweilen zweimal 24 Stunden ohne Unterbrechung fortdauerte. Die Krankheitssymptome verloren sich allmählig, und nach 14 Tagen der Kur konnte der Wiedergenesende während sehr rauher Witterung an die Arbeit gehen.

Anstatt des vegetabilischen Oels wandte ich den Fischthran, den man beim Gerber kaufte, bei

Digitized by Google

einer sechsunddreissigjährigen Frau an, welche an einem hektischen Fieber mit tuberkuloser Erweichung seit mehreren Wochen krank lag und von einem homöopathischen Arzt behandelt wurde. Als ich die Kur der Kranken übernahm, hatte diese ein sehr leidendes, blasses Aussehen. Die Abmagerung, der jeden Schlaf raubende Husten, Schleim- und Eiterauswurf und kurzer Athem waren sehr bedeutend. Nach einigen Einreibungen war höchst auffallend ein viel frischeres Aussehen, dabei erschienen der Husten und die andern Symptome sehr erleichtert, und die Kranke konnte wieder ausser Bett seyn und über die Strasse gehen. Leider wurde die Kur wegen des übeln Geruchs des Fischthrans nicht fortgesetzt.

Da ich aus meinen bisherigen Erfahrungen gesehen habe, dass das Oel bei seiner äussern Anwendung eine ungemein günstige Wirkung auf das vegetative Leben äussert, letzteres aber bei der chronischen Skrophelsucht ganz besonders leidet und zurückgedrängt ist, so setzte ich in dieser Krankheitsform auf den Gebrauch des Oels viele Hoffnung. Die Versuche liessen auch hier das Oel als ein wahrhaft specifisches Mittel erkennen.

Bei einem Mädchen von sechs Jahren war die Oberhaut des ganzen behaarten Kopfs unterminirt mit skrophuloser Materie, welche an einzelnen Stellen taubeneiergrosse Geschwülste bildete; auf beiden Seiten des Halses waren geschwollene Drüsen, von denen eine so gross wie ein Hühnerei und bedeutend entzündet war. Das Kind hatte ein ganz cachektisches Aussehen mit blasser welker Haut, grossen, festen Bauch, dabei gänzlichen Mangel an Appetit und Schlaf mit Verdrüsslichkeit und Verstimmung. — Ohne alle sonstige Anwendung von Medikamenten wurde jeden Abend vor Schlafengehen eine Einreibung von Repsöl gemacht. Schon den zweiten Tag der Kur verminderte sich die grosse Geschwulst um die Hälfte, die Haut bekam mehr Turgor, und das Gemüth wurde heiterer. Mit dem achten Tag verschwand die grosse Geschwulst ganz, die Kopfbeulen öffneten sich und zerflossen; dabei kehrten Appetit, Schlaf und allgemeines Wohlgefühl zurück.

Ein fünfzehnjähriger Knabe erkrankte vor sechs Jahren an Knochenskropheln, welche sich zuerst am linken Vorderfuss äusserten und von da aus über den ganzen Körper sich verbreiteten. Am Rumpf und an den Extremitäten waren eine Menge Narben und Geschwüre sichtbar. Während der langen Dauer der Krankheit wurden vergeblich die kräftigsten Mittel angewandt. Als der Kranke in meine Behandlung kam, liess ich alle arzneilichen Mittel weg, dagegen Morgens und Abends Einreibungen von Repsöl machen. Nach jeder Einreibung äusserte der Kranke, während er in starkem Schweiss lag, ein nie gefühltes Wohlbehagen, und bald kehrte der vermisste Appetit, Schlaf, und ein frischeres und heiteres Aussehen zurück. Nach 10 Tagen war der vorher ganz geschwürige linke Vorderfuss bis auf eine kleine nässende Stelle geheilt, ebenso näherten sich der Heilung die andern Wunden. Nach 4 Wochen war der Kranke hergestellt.

Wegen der Verwandtschaft der Skropheln mit den Flechten versuchte ich die Anwendung der Oeleinreibungen bei einem merkwürdigen Fall letzterer Art:

Ein Schneider, fünfundvierzig Jahre alt, war am ganzen Körper mit einem $\frac{1}{4}$ Zoll dicken krustigen herpetischen Ausschlag bedeckt, unter welchem die sehr stark entzündete Haut fortwährend eine serose Flüssigkeit ergoss, welche täglich 3 bis 4 Hemden durchnässte; alle Haare des Körpers, sowohl die des Kopfs, als der andern Theile waren gänzlich ausgefallen. Sämmtliche Nägel an den obern und untern Extremitäten aussatzartig aufgequollen, und fielen zum Theil ab. Ehe der Kranke in meine Behandlung kam, wurden ein Vierteljahr lang umsonst verschiedene Kurmethoden versucht; ebenso wandte auch ich vergeblich mehrere Wochen nach der Reihe Saponaria, Taraxacum, Dulcamara, das Zittmannische Decoct, Sassaparille, rothen Präcipitat, Abführungsmittel, warme Bäder mit und ohne Kochsalz an; zuletzt nahm ich zu Sublimatbädern Zuflucht, auf welche jedesmal ein bis zwei Tage das Fliessen der Haut aufhörte und die Krusten theilweise abfielen; obgleich im Ganzen 12 Drachmen Sublimat verbraucht wurden, kam der herpetische Ausstoss stets in verstärktem Maase wieder. Nach diesen fruchtlosen Versuchen der Heilung entschloss ich mich zu den Oeleinreibungen. Vierzehn Tage wurde Morgens und Abends Repsöl in die ganze Haut eingerieben, als an verschiedenen Stellen des Körpers gesunde Hautflächen sich zu bilden anfingen. Da ich fand, dass das Repsöl zu bald auf der Haut trocknete, und durch die Friktion des Einreibens die entzündete Haut zu viel gereizt, und zu schneller Heilung weniger disponirt wird, so liess ich den Kranken zweimal täglich mit Fischthran dick beschmieren. Die Heilung erfolgte hierauf mit erstaunenswerther Schnelligkeit, indem nach 3 Wochen die Haut sich gereinigt hatte, ohne dass im Geringsten innere Beschwerden sich äusserten.

Den hier erzählten Krankheitsfällen, in welchen das Oel einen heilsamen Einfluss äusserte, kommt das Gemeinsame zu, dass sie eine skrophulose Basis haben, und da der Skrophelsucht wesentlich ist die Bildung einer eiweissstoffigen Materie, welche sich auf innern und oberflächlichen Theilen ausscheidet, so kann ich nicht unterlassen, einer in dieser Beziehung merkwürdigen Abhandlung zu erwähnen, welche in dem neuesten Heft des Archivs für Anatomie und Physiologie, herausgegeben von Johannes Müller, erschien.:

Die Ueberschrift heisst: Ueber den phy-

siologischen Nutzen der Fettstoffe und über eine neue, auf deren Mitwirkung begründete und durch mehrere neue Thatsachen unterstützte Theorie der Zellenbildung, von Dr. Ascherson (es ist eine wörtliche Uebersetzung einer am 12. Nov. 1838 der Pariser Akademie der Wissenschaften überreichten Abhandlung).

Der Verfasser genannten Aufsatzes durch die Anwesenheit des Oels in den Keimen aller Organismen auf die Bedeutung aufmerksam gemacht, welche letzteres bei aller organischen Bildung haben müsse, fand durch Versuche, dass alle Molekulen im Eie Oeltropfen sind, und da die Entstehung der letzteren der Bildung der übrigen Körperchen im Eie, namentlich der der Zellen vorangeht, so wurde er zu der Voraussetzung veranlasst, dass das Oel bei der Bildung der Zellen eine wesentliche Bedingung sei. Die hierauf angestellten Versuche ergaben auch, sowie Eiweissstoff mit einem flüssigen Fett in Verbindung gebracht worden, eine augenblickliche Gerinnung des erstern, in Folge deren sich eine bläschenförmige Membran oder eine Zelle bildete, welche das Fett zum Inhalt hatte. Er schloss daraus, dass derselbe Process unter dem Einfluss des Lebens vor sich gehen müsse, und im thierischen Organismus Zellen durch Metamorphose hervorgehen. Auch die Blutbläschen scheinen dem genannten Verfasser eine ähnliche Entstehung zu haben, da in ihnen Fett und Eiweissstoff als wesentliche Bestandtheile gefunden, und sie aus einer fetthaltigen Flüssigkeit, dem Dotter und Chilus, gebildet werden.

Bestätigen sich diese schönen Versuche, so ergibt sich eine sehr ungezwungene und einfache Theorie der Wirkung des Oels auf die skrophulösen Krankheitsformen, indem es scheint, dass das Oel in den Körper aufgenommen, und mit der eiweissstoffigen Substanz in Berührung kommend, eine dem Chilus und der Lymphe entsprechende Umbildung eingeht, wodurch die eiweissstoffige Materie wieder befähigt wird, in den Kreislauf aufgenommen zu werden, und ihren Entwicklungsprocess bis zur Blutbildung fortzusetzen. — Dem Oel müssen demnach 2 Hauptwirkungen zugeschrieben werden gegen die skrophulose Krankheit, erstens Auflösung und Aufsaugung des eiweissartigen Stoffes, und zweitens eine Steigerung des Blutbildungsprocesses, durch welchen letztern Akt es befördernd auf die Verdauung zurückwirkt, von deren einseitiger Richtung die Krankheit ausgeht.

Bericht über die Versammlung des wundärztlichen Vereins der Oberamtsbezirke Schorndorf und Waiblingen am 1. Mai 1840 in Winnenden, Oberamts Waiblingen.

An dieser Versammlung, welche von dem derzeitigen Vorstande derselben, Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess, öffentlich ausgeschrieben worden war, nahmen folgende 20 Mitglieder Antheil:

Vom Oberamt Schorndorf:

Oberamtsarzt Dr. Faber von Schorndorf; Wundarzt und Geburtshelfer Hagenlocher von Beutelsbach; Wundarzt und Geburtshelfer Haid von Oberurbach; Wundarzt Laiblin von Schorndorf.

Vom Oberamt Waiblingen:

Wundarzt und Geburtshelfer Böhringer von Hochberg; Wundarzt und Geburtshelfer Burger von Winnenthal; Dr. Griesinger von Winnenthal; Dr. Harttmann von Winnenden; Wundarzt und Geburtshelfer Hochstetter von Winnenden; Wundarzt Külle von Schwalgheim; Wundarzt Knauss von Winnenden; Wundarzt und Geburtshelfer Leypolt von Winnenden; Wundarzt Mack von Winnenden; Chirurgiæ studiosus Mack von Tübingen; Wundarzt Pfeiffer von Strümpfelbach; Wundarzt und Geburtshelfer Schallenmüller von Waiblingen; Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess von Waiblingen; Oberamtswundarzt Villinger von Waiblingen; Unteramtsarzt Dr. Wunderlich von Winnenden; Hofrath Dr. Zeller von Winnenthal.

Die Versammlung, welche in dem geräumigen Rathhaussaale in Winnenden stattfand, wurde von dem Vorstande derselben durch eine kurze Bewillkommensrede eröffnet, nach welcher die Statuten verlesen worden sind.

Hierauf zeigte Wundarzt Knauss von Winnenden ein durch *Necrosis* abgestossenes Knochenstück vor, und bemerkte, dass ein 13 Jahr alter Knabe von Breuningsweiler den 3. Oct. 1838 von einer Eiche ungefähr 50 Schuh hoch heruntergefallen seie, und durch diesen Fall seinen rechten Oberschenkel in der Mitte gebrochen habe, so dass das obere Knochenende nicht nur durch die Musknlatur, sondern auch durch die Beinkleider gedrungen seie. Bis in die Mitte Februars haben sich mehrere ganz kleine Knochensplitter abgestossen, nun aber habe sich die Wunde fest geschlossen. Am 8. Oct. 1839 — also etwas über ein Jahr nach dem Falle — hat sich 1 Zoll unter der vernarbten Wunde eine Erhabenheit gebildet, welche durch erweichende Umschläge aufgebrochen seie, und das 3 Zoll lange Knochenstück ausgestossen habe.

Wundarzt Haid von Oberurbach zeigt ein 5 Zoll langes Knochenstück von einem 10jährigen Knaben vor, welches in Folge einer vorher schlecht behandelten Entzündung sich abgestossen hat.

Wundarzt Böhringer von Hochberg erzählt die an sich selbst gemachten Versuche der Heilung von Frostbeulen, und gibt als einen Beitrag der sichern und schnellen Behandlung derselben folgende Methode an: Die Frostbeule, als eine Entzündungsgeschwulst der äussern Theile durch Kälte veranlasst, wird gewöhnlich in 4 Grade eingetheilt; bei jedem Grade ist die Behandlung eine andere, so dass im ersten und zweiten Grade zusammenziehende und reizende, im dritten und

Digitized by Google

vierten Grade, wo dieselbe sehr entzündet und schmerzhaft ist, schwächende und besänftigende Mittel empfohlen werden. Da es nun oft der Fall ist, dass alle gerühmten Mittel ohne Erfolg angewendet werden, so machte er den Versuch (und zwar an sich selbst), die Frostbeulen auf glühende Kohlen zu halten, während dieselben in den dritten Grad vorgerückt, sehr entzündet und höchst schmerzhaft waren; er hielt den Theil so nahe und so lange auf glühende buchene Kohlen, als er es leiden konnte; es erfolgte sogleich Besserung, und nach der zweiten Bähung war er ganz von denselben befreit; die Frostbeulen schrumpften zusammen, und mit dem hörte das Beissen und Brennen gänzlich auf. Dieses Verfahren hat Böhringer im Laufe des verflossenen Winters bei mehr denn 20 Personen mit dem besten Erfolge angewendet. Dasselbe seie nicht nur bei geschlossenen, sondern auch offenen — eiternden — Frostbeulen in jedem Grade anwendbar, nur sollen letztere sogleich nach den Bähungen mit Empl. alb. coct. verbunden werden.

Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess erzählt einen Fall von einer penetrirenden Bauchwunde bei einem 4jährigen Mädchen, wobei ein Stück der Leber vorgefallen und eingeklemmt war, und weil die Reposition nicht mehr gelang, dasselbe unterbunden wurde. Der Hergang war kurz folgender: Das 4jährige Mädchen des Löwenwirths K. in W. steckte ein sogenanntes Schnappmesser halb geschlossen in die Tasche seines Schürzchens und ging mit demselben auf die Strasse. Dort angekommen, stieg es auf einen Wagen, und fiel von demselben herab auf den Bauch, wodurch das Messer in der Nähe der Leber linkerseits 1 Zoll von der Linea alba entfernt, durch das Röckchen in den Unterleib gedrungen war; unmittelbar nach dem Herausziehen des Messers soll sich die Wunde mit einer weichen Masse gefüllt haben, welche ungefähr 2½ Zoll lang gewesen und als ein Theil der Leber erkannt worden war. Als ich ungefähr 5 Stunden nach der Verwundung zu dem Mädchen gerufen wurde, liess ich dasselbe Behufs der Reposition so hinlegen, dass die Abdominalmuskel in einen erschlafften Zustand gebracht wurden, das Stückchen Leber wurde nebst dem vorliegenden Netze mit warmer Milch und Wasser vom Blut und Staub gereinigt, sodann Bähungen und erweichende Umschläge gemacht, aber alles ohne Erfolg, die Reposition gelang trotz aller Mühe nicht, es war das Leberstück völlig incarcerirt, dunkelblau, und so aufgeschwollen, dass es kaum noch als eine Leberparthie erkannt werden konnte. Was war nun zu thun? Ein Abschneiden des Leberstückchens hielt ich für unzweckmässig und selbst für gefährlich, weil eine Blutung der neuen Wundfläche der Leber erfolgen und das Blut in die Unterleibshöhle sich hätte ergiessen können. Die von aussen nach innen, und von unten nach oben gehende, ungefähr 1½ Zoll lange Wunde zu erweitern, war bei der ungeheuren Unruhe — dem Herumwerfen des Kindes — nicht nur schwierig, sondern auch unmöglich, weil der Leberlappen die Wunde so vollkommen bedeckt hatte, dass weder die Sonde, noch viel weniger das geknöpfte Bistourie mit der vorne gebogenen Spitze, in einen oder den andern Wundwinkel eingeführt werden konnte, um sodann nach dem Erweitern den prolabirten Theil zurückbringen zu können. Zwei Wundärzte, welche zugegen waren, konnten mir nicht rathen, was als das besste zu thun seie, wesswegen ich mich nach mehreren schon vor meiner Ankunft und neuerdings gemachten Repositionsversuchen zur Unterbindung der Leberparthie entschlossen habe. Die Ligatur wurde nach 3 Tagen erneuert, und das Zusammenziehen der Wundränder noch durch sehr breite Heftpflasterstreifen, welche um den ganzen Körper geschlungen wurden, begünstigt, und zur Beseitigung der kommenden Entzündung die äusserliche und innerliche antiphlogistische Heilmethode eingeschlagen. Durch diese Behandlungsweise wurde ein möglicherweise zu erwartendes Hervortreten eines Theils des Darmkanals, welches nach Vergrösserung der Wunde und Reposition des Leberlappens hätte erfolgen können, so wie der Eintritt der atmosphärischen Luft und der hierauf stärker eintretenden Peritonitis verhütet, und obgleich letztere nicht ganz leicht auftrat, so wurde sie doch bald gehoben, und das Mädchen konnte, nachdem die incarcerirte Leberparthie nach 6—7 Tagen abgefallen war, innerhalb 14 Tagen als vollkommen genesen betrachtet werden.

Ebenderselbe, so wie Oberamtswundarzt Villinger, Wundarzt Hochstetter, Haid und Böhringer erzählten Fälle von prolabirten Darmstücken durch's Rectum (ex ano), bei welchen die Reposition der invaginirten Darmstücke zum Theil über 1 bis 1½ Schuh hervorgetreten, nur mit Mühe gelang, weil alle Zufälle einer Hernia incarcerata, Kolik, Erbrechen, Tenesmus, Obstructio alvi, Ischurie u. s. w. dieselbe sehr erschwerten, und nicht selten die Darmstücke wieder zum Vorfallen veranlassten. Dynamisch-mechanische Mittel mussten immer zu Hülfe genommen werden, und unter diesen hat man die Globuli ferri tartarici mit Sumitates millefol. im Wasser infundirt und Rosenhonig beigesetzt, und in kleinen Portionen zu Klystieren, so wie das Colophonium mit Gi. mimos. als Streupulver angewendet, am nützlichsten gefunden. Zu den mechanischen Mitteln gehören vorzugsweise Schwämme in rothen Wein und Decoct. querc. getaucht, aufgelegt und mit einer TBinde befestigt, wodurch nicht selten das schon brandige abgestossen und eine Adhäsion bewirkt wird.

Wundarzt Schallenmüller von Waiblingen zeigte einen Ohrenspiegel vor, welcher von Optikus Knauss in Wiesbaden verfertigt wurde.

Unteramtsarzt Dr. Wunderlich von Winnenden zeigte eine Frau mit einem krebshaften Geschwüre am innern linken Augenwinkel vor, de-

Digitized by Google

ren Geschwür durch eine Warze veranlasst worden war, welches sich auf das Cosmische Arsenikätzmittel nicht besserte, und erst seitdem dasselbe mit Kreosot behandelt wird, einige Besserung zeigt. Es wurde bei dieser Gelegenheit die Frage aufgeworfen, ob in dergleichen Fällen das Ferrum arsenicum oxydatum, welches Carmichael in Dublin, Wernek u. A. mit so entschiedenem Nutzen angewendet haben, dem frère Cosmischen Mittel nicht vorzuziehen sei, weil jenes sich immer gleich, letzteres aber in seinen Oxydationsgraden, mithin auch in seinen Wirkungen, sehr verschieden ist?

Wundarzt Haid von Oberurbach zeigte einen Harnstein, aus der Fossa navicularis urethræ ausgeschnitten, vor, welcher in der Grösse einer Erbse war, und einen Ueberzug wie von gereinigtem Kupfer hatte.

Ebenderselbe erzählte einen Fall, wo ein auf regelmässige Art und ohne alle Kunsthülfe geborenes Kind einen Schenkelbruch mit auf die Welt brachte. Die Mutter des Kindes wurde ungefähr 10 Tage vor ihrer Entbindung von ihrem Manne die Stiege hinuntergeworfen (was wohl Veranlassung zu dem Knochenbruch gewesen seyn dürfte).

Ebenderselbe sprach von einem eingeklemmten Bruche bei einer Frau, wo bei der Operation 3 Brüche, nämlich 2 Leisten- und 1 Schenkelbruch vorhanden waren. Die Inguinalbrüche konnten durch die Taxis zurückgebracht werden; der Cruralbruch aber wurde erst nach Wegnahme der Bruchsäcke jener, so wie der Inguinaldrüsen seines eigenen Bruchsacks und sofort nach dem Einschneiden des Gimbermatschen Bandes reponirt. Erst während der Operation soll entdeckt worden seyn, dass 3 Brüche vorhanden gewesen sind.

Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess machte aus Veranlassung einer vor 2 Jahren dem wundärztlichen Vereine aufgegebenen und später mit vielem Fleisse von verschiedenen Mitgliedern gelösten Preisaufgabe, betreffend die zweckmässigste Methode, Blutegel, nachdem sie gebraucht sind, am Leben zu erhalten, um sie wieder gebrauchen zu können, noch darauf aufmerksam, und ermunterte zu weiteren Versuchen, ob die Quälerei, d. h. die manuelle Entleerung der Blutegel von ihrem Blute, die nicht immer die schonendste für die früheren Leistungen derselben ist, nicht durch ein operatives Verfahren, nämlich durch einen auf der Rückenfläche des Blutegels, vielleicht an seinem hintern Ende zu machenden Lanzettenstich oder eine Aderlasswunde, erleichtert oder ganz erspart werden könnte? Zugleich wurde auf ein nicht ganz seltenes Verfahren aufmerksam gemacht, welches darin besteht, dass die nach dem kräftigen Blutsaugen halb gelähmten Blutegel, nachdem auf irgend eine Weise ihr aufgenommenes Blut entzogen worden, ihre Lebensfähigkeit wohl am besten dadurch wieder erhalten, wenn sie durch einen ganz alten, zarten, weissen, lauwarm gemachten Wein gezogen würden. Auch diese Methode wurde zu Versuchen empfohlen.

Wundarzt und Geburtshelfer Hochstetter gab aus seiner vieljährigen Erfahrung die Beschreibung eines missgebildeten neugebornen Kindes zum Besten der Gesellschaft, welche ihrer Wichtigkeit wegen in folgendem wörtlich gegeben wird:

Beschreibung eines Acephalus.

Eine Unverehlichte gebar zu Bürg ein Mädchen mit folgenden Bildungsfehlern: In den Schädelknochen, auf der Sutura sagittalis, fand sich eine Oeffnung von der Grösse eines Kronenthalers, aus welcher das grosse Gehirn, dem Volumen nach von einem vollkommen ausgebildeten Kinde, getreten war, und völlig frei ausserhalb der noch übrigen Schädelhöhle, mit den Hirnhäuten umgeben, ohne weitere Bedeckung, lag. Die ganze vom natürlichen Zustande nicht abweichende feste Substanz desselben war durch 2 Sulcos in 3 Lobos von irregulärer Figur getheilt; der grösste Durchmesser dieser ganzen Hirnmasse betrug 4½ Zoll. An dem mit Haaren wohlversehenen Rest des Hinterhaupts hing die Galea aponevrotica capitis auf einem Klumpen, womit sich das ganze Gehirn überziehen liess. Eine kleine Portion vom Stirnknochen war noch mit den allgemeinen Bedeckungen umgeben, und das kleine Gehirn füllte den kleinen Raum der Schädelhöhle aus. Eine Hasenscharte mit gespaltenem Gaumen entstellte die übrigens gute Gesichtsbildung. Die Lungen waren regelmässig in der Brusthöhle situirt, aber das Herz mit dem Herzbeutel lag ausserhalb derselben über dem getrennten Brustbein und den Rippen. Der Magen, die Leber, nebst dem grössten Theil des Darmkanals mit dem Peritoneo bedeckt, lagen ausserhalb des Abdomens auf der rechten Seite über den Rippen Der Rücken des Kindes gegen die rechte Seite gekrümmt, augenscheinlich durch den Zug der auf der rechten Seite gelegenen Eingeweide, bildete eine vollkommene Scoliosis. An dem Ohr- und Ringfinger der linken Hand waren lange krumme Nägel angebracht, und der Ringfinger der rechten Hand war mit dem Ohrfinger verwachsen. Der rechte Schenkel war krumm und einen Zoll kürzer, als der linke. Die Perpendiculäraxe des ganzen Körpers betrug 1 Fuss 3 Zoll. Herz und Nabelschnur, letztere von gewöhnlicher Länge, habe man noch einige Stunden schlagen sehen, ohne jedoch einen Laut vom Kinde zu hören.

Nach Rechnung der Entbundenen erfolgte die Geburt um 7 Wochen zu früh.

Da ich weder in dem Cavo cranii noch am Rückgrat irgend eine Flüssigkeit entdecken konnte, auch die Substanz der Hirnmasse fest war, so halte ich die Ursache dieses Falls eher für einen Hirnbruch, als Wasserkopf. Im Jahr 1823 überschickte ich diese Beobachtung sammt dem Skelet nach Tübingen zur Aufbewahrung.

Der zu der nächsten Versammlung im Mai 1841 bestimmte Ort ist Schorndorf.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 7. *September* 1840. Nro. 25.

Krebs- und Tuberkelprocess schliessen sich nicht gegenseitig aus.

Von
Prof. **Dr. Helm** in Ludwigsburg.

Der 42 Jahre alte K. Portier Lechler war von früher Jugend an bis in sein 40stes Lebensjahr gesund; bei mittlerer Grösse, eher etwas hagerer und venoser Constitution, hatte er doch viele Jahre den schweren Artilleriedienst, ohne je zu erkranken, durchgemacht. Es war nirgend eine skrophulöse Diathesis oder auch nur die mindeste Drüsenanschwellung wahrzunehmen; er lebte sehr geordnet, war nie hautkrank oder syphilitisch, nicht dem Trunke ergeben, auch zeigte er keinen üblen Geruch aus dem Munde. Beiläufig 2 Jahre vor seinem Tode entwickelte sich ein periodisches Magenleiden, als dessen Grund er die unstete, als Zollschutzwächter jeder Witterung ausgesetzte Lebensart anklagte, welcher er mehrere Jahre vor seiner Anstellung als Gartenportier ausgesetzt war. Er achtete jedoch dieses Leiden sehr wenig, und nahm erst ein halbes Jahr vor seinem Tode meine ärztliche Hülfe in Anspruch. In dem letzten Vierteljahre konnte er bei dem raschen Zunehmen des örtlichen Leidens, bei der in Folge des Versagens einer genügenden Nahrung überhandnehmenden allgemeinen Schwäche und der wassersüchtigen Zufälle das Bett nicht mehr verlassen. Die Magengegend fühlte sich um diese Zeit sehr hart und knotig an, und war bei der Berührung äusserst schmerzhaft; die Mundhöhle war anhaltend von einem Schleimandrang nach ihr belästigt, das Schlingen fester Nahrungsmittel ganz unmöglich, das von flüssiger Nahrung aber nur in kleinen Quantitäten thunlich, und durch ein Gefühl sehr erschwert, als ob das Genossene im Halstheile des Oesophagus stecken bliebe. Wirkliches Erbrechen stellte sich im letzten halben Jahre nicht ein, obwohl der Reiz hiezu anhaltend vorhanden war; die hartnäckige Verstopfung konnte nicht anders als durch drastische Abführmittel und Klystiere überwunden werden. Nur einigemal klagte der Kranke über starke kolikartige Schmerzen, die in einen der Ohnmacht nahen Zustand übergingen. In den letzten Tagen gesellten sich bis zu Convulsionen gesteigerte Nervenaufregungen hinzu, die mit profusen Schweissen endigten. Längere Zeit liess er nur wenig stark saturirten Urin, welchen auch diuretische Mittel zu vermehren nicht im Stande waren; der Bauch schwoll immer mehr wassersüchtig an, bis er wenige Tage vor dem Tode etwas einsank, in der Sterbenacht aber unter Ausfluss einer grossen Menge wässriger, sehr übel riechender Flüssigkeit durch den After, so dass dieselbe durch sämmtliches Bettgeräthe auf den Boden floss, völlig kollabirte.

Bei der 40 Stunden nach dem Tode vorgenommenen Obduktion erschien der regelmässig gebaute Leichnam äusserst abgemagert; die Füsse waren hydropisch angeschwollen, indess die sehr faltigen schlaffen Bauchwandungen keinen Wasserinhalt in der Bauchhöhle mehr fühlen liessen.

Die eröffnete Brusthöhle zeigte die Pleuren und das Pericardium gesund. In der Höhle des rechten Pleurasackes war nur eine ganz geringe Menge gelb röthliches Wasser zu finden; die Lunge dieser Seite erschien an ihrer hintern concaven Fläche etwas mit der Pleura costalis verwachsen. Im linken Pleurasacke dagegen war etwas mehr Flüssigkeit enthalten, doch betrug sie nicht über 4 Unzen. Die Lunge dieser Seite war ganz frei, auch das Parenchym derselben, gleich dem der rechten, vollkommen gesund. Im Herzbeutel fanden sich ungefähr 3—4 Unzen blutig seroser Flüssigkeit. Das Herz zeigte ausser der auffallenden Dünnwandigkeit des rechten Ventrikels keine Abnormität. Bei Eröffnung der Bauchhöhle fand sich doch noch eine 6—7 Schoppen betragende Quantität wässriger Flüssigkeit in ihr, nämlich die ganze Menge des bei der

Digitized by Google

Rückenlage dem Magenloch nicht zugängigen Wassers; der Magen fühlte sich von aussen sehr höckericht und hart an, war mit seinen Nachbarorganen, der Leber, der Milz, dem Zwerchfell, dem Pancreas und mit dem Colon transversum fest verwachsen, und konnte nur mit Verletzung dieser Organe als Ganzes herausgenommen werden. An seiner vordern Fläche, welche besonders mit dem Colon transversum adhärirt war, befand sich ein Loch von der Grösse eines Kreuzerstücks mit einwärts gestülpten Rändern und schmutzig rothem Hofe, welche Geschwürsstelle so gelagert war, dass das Colon transversum als Schutz für den Austritt des Mageninhaltes gedient haben muss. Zur Zeit der Sektion war aber diese klappenartig von dem Colon geschlossene Magenöffnung von diesem Darmtheile, welcher in der Richtung nach der Milz noch fest an den Magen angeheftet war, abgetrennt, so dass am Peritonealüberzuge der geschwürigen Magenstelle und des sie deckenden Colons deutlich losgetrennte Filamente der agglutinirten Pseudomembran zu sehen waren; augenscheinlich war durch das Gewicht des in der Bauchhöhle befindlichen Wassers vielleicht auch unter Mithülfe der kolikartigen Darmbewegungen, die Lostrennung der adhärirten Stellen in den letzten Lebenstagen in der Art eingeleitet worden, dass kurz vor dem Tode das Wasser vermittelst des Magenloches den Weg in den Magen und Darmkanal, und von da per anum nach aussen gefunden hat.

In dem geöffneten Magen befanden sich ungefähr 4 Unzen einer braunen, chokoladefarbigen Flüssigkeit; der grösste Theil der Magensubstanz, nur wenige Stellen ausgenommen, war krankhaft degenerirt, und in grosse mit blumenkohlartigen Auswüchsen besetzte Knoten verwandelt, die sich namentlich auch gegen die vordere Wand des Magens bis an die oben angegebene Durchlöcherung erstreckten, und in ihrem äussern Kolorit von dem Ansehen des Magens selbst sich nicht unterschieden. Im Umfange dieses Loches sass an der inneren Magenwand ein deutliches Geschwür von der Grösse eines 24Kreuzerstücks mit braunrothem schmutzigem Grunde, ausgefressenen Rändern und einem violetten Hofe. Eine eigenthümliche krankhafte Veränderung bot sich an der Cardia dar; die blumenkohlähnliche Exkrescenzen verschlossen diese Magenmündung gleich einer Klappe, so dass jeder Durchgang von flüssigen Speisen nur mit grosser Beschwerde stattgefunden haben, und diese bis zur Ueberwindung der mechanischen Hindernisse wohl auch einige Zeit im Oesophagus zurückbehalten werden konnten; auch liess sich hieraus erklären, dass während der letzten Periode der Krankheit kein Erbrechen stattfand, indem der Rückweg des Mageninhaltes nach oben unmöglich war, weil sich diese Exkrescenzen bei der Zusammenziehung des Magens, soweit sie wegen der bedeutend starken Verwachsung desselben mit seiner Umgebung und bei der ungeheuren Degeneration seiner Wandungen selbst noch möglich gewesen wäre, in diese Oeffnung legten.

Bei näherer Untersuchung dieser Exkrescenzen an dem herausgenommenen Magen zeigte sich die an dem untern Umfange des Pylorus, an dem Ende der Curvatura major, befindliche, wie sarkomatös anzufühlende Masse von ziemlich starken Gefässen durchzogen; sie ragte aber ebensowohl gegen die Peritonealfläche des Magens hervor, und hatte dort eine festere scirrhöse Consistenz, etwa wie weicher Knorpel. Nach innen protuberirte diese Masse in die Höhle des Magens herein, und bildete daselbst eine blumenkohlartige Exkrescenz von etwas weicherer Consistenz und in der Grösse eines Hühnereies. Die innere Fläche der vordern Magenwand war von einer gleichen Exkrescenz bedeckt, von ähnlichem Ansehen wie die vorige; nach aussen, wo sie zwischen den Häuten des Magens ihre Wurzel hatte, war sie etwas fester. Der Theil derselben, welcher weit in die Magenhöhle hereinragte, erschien etwas weicher wie Medullarsarkom, und hatte die Grösse zweier durchschnittener Gänseeier. An der hintern Wand des Magens sass ein noch viel umfangreicherer derartiger Auswuchs von der Grösse zweier Fäuste, von gleicher Consistenz nach aussen und nach innen, wie die vorigen. Es fand sich deutlich, dass diese Exkrescenzen von dem submucösen Zellgewebe ausgingen, fest auf der Muskularhaut aufsassen, und dass an der Gränze derselben die Schleimhaut in einen aufgelösten Zustand übergegangen oder verschwunden war, während sie an den unversehrten Parthieen des Magens sich ziemlich erweicht fand. Einzelne dieser Exkrescenzen zeigten eine fast fibröse Beschaffenheit im Innern, andere mehr eine zellige Textur, doch enthielt keine dieser Vegetationen irgend einen Speckgeschwulst- oder eiterähnlichen Inhalt, noch war irgend eine Cystenbildung zu erkennen.

Der Oesophagus von der Cardia aufwärts war gesund, der übrige Darmkanal vom Duodenum abwärts bis auf die mit dem Magen verwachsene Stelle des Colon transversum im normalen Zustande. Die Leber fand sich theilweise mit dem Magen verwachsen, und zugleich etwas grösser als gewöhnlich; besonders ragte der linke Lappen beinahe in das linke Hypochondrium herüber. Auf der Oberfläche der Leber befanden sich mehrere gelblichweisse, harte Erhöhungen, die bei näherer Untersuchung sich deutlich als Tuberkeln auswiesen, und auch im Innern der Leber zahlreich zu finden waren. Mehrere derselben hatten die Grösse einer kleinen Welschnuss, andere waren etwas kleiner, bis zum Umfange einer grossen Erbse; sie gaben der ganzen Lebersubstanz ein mit Mandeln gespicktes Ansehen. In ihrem Innern eine völlig homogene, aller organischen Textur ermangelnde kalkartige

Digitized by Google

Masse darstellend, erschienen diese Parasiten eben so weit von der scirrhösen Verhärtung, als der purulenten Erweichung, und, wenn auch gleich im Wachsthum begriffen, doch von einer qualitativen Transformation eben so sehr entfernt, wie sie jedenfalls schon vor der Krebsdyskrasie präformirt waren. Die Gallenblase enthielt eine dunkelgelbe Galle, und war in ihrem Baue normal. Die an ihrem vordern Rande mit dem Magen verwachsene Milz war von gewöhnlicher Grösse, sehr welk und brüchig. Das Pancreas in seiner ganzen Länge mit der grossen Kurvatur des Magens verwachsen, erschien normal. Die Nieren zeigten sich gesund; die Harnblase, ziemlich voll mit Urin, in ihrer Beschaffenheit nichts Abnormes.

Die Reflexionen über diesen Fall beschränke ich auf ein Paar für die Pathogenese des Krebsübels aus ihm zu entnehmende Bemerkungen:

1) Einmal dient der Fall zur Bestätigung der Behauptung Cruveilhier's, dass der Krebs als eine Ablagerung eines pathischen Produktes in dem Zellgewebe anzusehen sei. Obwohl die Magenschleimhaut krankhaft erweicht, und theilweise geschwürig zerstört war, so ging doch entschieden der Sitz des scirrhösen Leidens von dem Zellgewebe unter ihr aus, indess sie selbst nur sekundär ergriffen schien. Das Untersuchungsergebniss dieses Falles hat nichts mit Rullier's, Andral's und Billard's sogenannten karcinomatösen Entartungen der Magenschleimhaut gemein, die, aus Hypertrophie dieser Membran hervorwuchernd, primitive Exkrescenzen anderer Natur, fungösen oder polypösen Charakters darstellten, während die übrigen Membranen und das zwischenliegende Zellgewebe normal blieben. Dieses primitive und causale Ergriffenseyn der submembranösen Cellulosa beim Magenkrebse hatte ich erst vor ein Paar Wochen bei einem 55 Jahre alten, an den gewöhnlichen Erscheinungen des Magenkrebses verstorbenen Lohnkutscher, mit überzeugender Deutlichkeit zu sehen Gelegenheit. Der von aussen knorpelhart und höckerigt anzufühlende, fast durchaus 9 bis 10 Linien dicke Magen bot, abgesehen von den aus der Schleimhaut hervorwuchernden bohnen- und nussgrossen, ein blutigichoröses Sekretum ausscheidenden Exkrescenzen folgende pathische Veränderungen dar:

Von aussen nach innen getrennt, fand sich der Peritonealüberzug unversehrt, die Zellstoffschichte zwischen diesem und der Muskelhaut 4 Linien hoch verdickt und hypertrophisch. Diese subseröse Cellulosa in die Quere durchschnitten, gewährte ein zelliges fächerigtes Ansehen, wobei das Innere der Zellen einen durchsichtigen Kern darbot, ihre Wandungen aber wie filamentöses Zellgewebe aussahen. Diese Zellstoffschichte liess sich von der Muskelhaut trennen, deren Fasern jedoch mit ihr verwoben waren; von jener blosgelegt, bot diese Zellstoffwucherung in ihrem Längedurchmesser ein fibrös-faserigtes Aussehen dar, war jedoch nicht schwer zu zerreissen. Die Muskelhaut selbst, deren Fasern sehr blass aussahen, erschien in ziemlich normalem Zustande; zwischen ihr und der Schleimmembran war das Zellgewebe abermal auf fast 3 Linien verdickt und hypertrophisch, jedoch viel weicher und beinahe gelatinös; es hatte die Schleimhaut selbst theils in den Kreis dieser Degeneration hineingezogen, theils war es unter der Schleimhaut zur Bildung jener Exkrescenzen emporgewuchert, an deren Spitze die mucöse Membran nicht mehr als solche zu erkennen war. Auch diese submucöse Zellstoffschichte zeigte im Querdurchschnitte ein zelliges Ansehen, gerade wie vergrösserte Fettzellen, die aber, statt mit Fett, mit einer gelatinösen Substanz gefüllt erschienen. Das ganze Netz war in knorpelharte, erbsen-, bohnen- oder nussgrosse Scirrhen verwandelt, in sämmtlichen atrophisch erscheinenden Organen der Brust- und Bauchhöhle aber nirgend eine Tuberkelbildung zu erkennen.

2) Hauptsächlich aber dient unser Fall zur Berichtigung der Rokitansky'schen Behauptung (Oesterr. med. Jahrb. Bd. XVII. St. 2 und 3 und Bd. XIX. St. 3), dass die Zustände der Säftemischung, durch welche Krebs und Tuberkel bedingt werden, sich gegenseitig ausschliessen, beschränken und aufheben, und dass selbst in jenen seltenen Fällen, in welchen beide Aftergebilde in einem Individuum oder gar in demselben Organe zu gleicher Zeit vegetiren, die insgemein spätere Scirrhusbildung entweder zu einer schon zurückschreitenden Tuberkulose hinzutrete, oder doch wenigstens die Vegetation des Tuberkels hemme. Dass Krebs und Tuberkel wenigstens an einem und demselben Individuum, wenn gleich vielleicht in einem und demselben Organe, sich nicht nothwendig wechselseitig ausschliessen, beweist im vorliegenden Falle der in voller Blüthe stehende Tuberkelprocess in der Leber. Die verschiedenen Arten des hier gleichzeitig vorkommenden Krebsgewebes zeugten zwar wohl für die Verwandtschaft unter sich, scheinen jedoch keinen Vorrang von Seite des einen oder andern Gewebes (was Rokitansky ausweichend einräumt) für die Begünstigung der simultanen Tuberkelexistenz abzugeben, da keines derselben die tuberkulose Opportunität auszuschliessen oder den etwa vorausgehenden Tuberkelprocess in der Leber rückgängig zu machen oder auch nur zu sistiren im Stande war.

Die Coexistenz des Magenkrebses mit der Tuberkulose fand ich, wenn auch nicht jedesmal, doch auch bei andern Leichenöffnungen. Ein im September 1830 in seinem 56sten Lebensjahre verstorbener General zeigte auf den fast durchaus scirrhös indurirten Magenwandungen nach innen nahe an der Cardia mehrere Krebsgeschwüre von verschiedenem, zum Theil thalergrossen Umfange; ein ähnliches Geschwür sass

Digitized by Google

an der grossen Curvatur des Magens, die auch hier, jedoch ohne Schutz für das Magenloch, mit dem Colon transversum fest verwachsen war. In der Mitte dieses mit einem bräunlichrothen Hofe umgebenen, auf scirrhöser Verdickung der vordern Wandung der Curvatura major aufsitzenden, mehr als thalergrossen Geschwüres befand sich ein erbsengrosses Loch mit zackigem Rande, durch welches eine geringe Menge jener chokoladefarbigen ichorösen Materie bereits in die Bauchhöhle ausgesickert war, wie sie sich in grösserer Quantität noch im Magen vorfand. Das Pancreas war scirrhös indurirt und vergrössert; das ganze Lungenparenchym erschien mit grösseren und kleineren Tuberkeln fast bis zur Unkenntlichkeit des eigentlichen Lungengewebes durchdrungen, die sich in mehreren grösseren Eiterkesseln theilweise bereits konsumirt hatten. Die Leber bot in ihrem Aeusseren noch reichlicher jenes, wie mit Mandeln gespickte Ansehen dar, und war durch und durch mit nuss- und mandelgrossen und kleineren Tuberkeln so dicht verwoben, wie man diess häufig genug in den Lungen sieht. Auch hier war die Substanz der Tuberkeln durchaus homogen, an Farbe und Consistenz dem im vorigen Falle ganz ähnlich, und ohne Tendenz zur Erweichung. Offenbar war auch hier der tuberkulose Process lange Zeit der Ausbildung des Carcinomatösen vorangegangen, und um so bestimmter, als die tuberkulose Opportunität in der Familie des Verstorbenen zu Hause ist, und sich auf die Kinder desselben vererbt hat. Sämmtliche 6 Kinder der ersten Ehe starben frühzeitig, zwei innerhalb der ersten 4 Lebensjahre, die vier übrigen im 16ten, 19ten, 22sten und 26sten Lebensjahre an tuberkuloser Lungenschwindsucht, an welcher jedoch auch die Mutter gestorben war. Von den vier Kindern der zweiten Ehe starb eines in den ersten Lebensmonaten, ein zweites im 16ten Jahre, und ein im 21sten Lebensjahre befindlicher Sohn kämpft gegenwärtig in einem südlichen Klima mit der Lungenschwindsucht, obwohl die Mutter bei Leben und gesund und ohne alle tuberkulose Diathesis ist.

Ein 38 Jahre alter hiesiger Bürger fühlte im October 1837 zum erstenmale Magenbeschwerden, und die gewöhnlichen Zufälle eines organischen Magenleidens, die sich innerhalb eines Jahres so steigerten, dass er im September 1838 zum Skelet abgezehrt, unter unerträglichen Schmerzen, häufigem Erbrechen einer schwarzbraunen Materie, und zuletzt bei gänzlichem Unvermögen, irgend etwas im Magen zu behalten, des eigentlichen Hungertodes starb. Bei der Sektion fand sich nicht nur der Pylorus, sondern auch die ganze Curvatura minor des Magens einen Zoll hoch verdickt, fast knorpelhart indurirt, und an der innern Wandung theilweise in Krebsgeschwüre verwandelt. Der linke Leberlappen enthielt einen hühnereigrossen Tuberkel, von denen die Lungen jedoch frei waren; das Pancreas scirrhös verhärtet, die Milz normal, der Dünndarm in seinem Lumen verengt, das Cöcum und Colon regelmässig; das Rectum dagegen wieder bedeutend verengt. Hier scheint der scirrhöse und Krebsprocess dem tuberkulosen vorangegangen zu seyn, und es muss dahingestellt bleiben, in wie ferne der Magenkrebs beschränkend auf Anzahl und Grösse der Lebertuberkeln, oder wie begünstigend, und selbst vielleicht gar bedingend auf letztere eingewirkt habe. Denn immerhin bleibt es auffallend, dass in den drei Fällen des Magenkrebses die Leber tuberkulos degenerirt gefunden wurde, gleich als ob zwischen den zweierlei Zerstörungsprocessen zum wenigsten innerhalb Magen und Leber eher irgend eine Affinität und ein Kausalnexus stattfände, als eine exclusive oder expulsive Wechselbeziehung. Es hat diese Vermuthung um so mehr für sich, als die Lebertuberkeln überhaupt sehr selten, und die erzählten Fälle die einzigen sind, in denen ich sie bei wohl über tausend Leichenöffnungen gefunden habe. Weit entfernt jedoch, aus dieser Coexistenz beiderlei Krankheitsprocesse allgemein gültige Folgerungen ziehen zu wollen, soll ihre Nachweisung vielmehr nur dazu dienen, gegen die in der fraglichen Beziehung zu allgemein gezogenen Schlüsse des genialen **Rokitansky** Einsprache zu thun.

Kann und soll das Branntweintrinken verhindert werden?

Der Ausschuss des zu Schwenningen, Oberamts Tuttlingen, gebildeten Vereins gegen den Genuss des Branntweins hat in einer dem Ministerium vorgelegten Eingabe um Unterstützung der Zwecke des Vereines gebeten.

Die Regierung des Donaukreises hat in Folge dessen an die Oberämter des Kreises ein Dekret gerichtet mit folgendem wesentlichen Inhalt:

„Dieser Gegenstand nehme ohne Zweifel eine ernstliche Erwägung um so mehr in Anspruch, als, nach verschiedenen Wahrnehmungen zu schliessen, die unerfreuliche Erscheinung, dass in manchen Gegenden des Landes die Gewohnheit des Branntweintrinkens in neuerer Zeit mehr und mehr um sich greife, nicht in Abrede gezogen werden zu können scheine."

„Da das Ministerium einerseits eine möglich genaue und umfassende Kenntniss des Zustandes, welcher in dieser Beziehung in den dem Kreise angehörigen Bezirken obwalte, zu erlangen, und andererseits die Ansichten der Kreisregierung zu erfahren wünsche, welche Mittel etwa geeignet seyn möchten, der Gewohnheit des Branntweintrinkens entgegenzuwirken, so erhalten die Aemter den Auftrag, nicht blos über den Zustand in Frage, sondern auch über die Mittel zur Abhülfe umfassenden Bericht zu erstatten."

Digitized by Google

„Als solche Mittel seien von dem gedachten Ausschusse vorgeschlagen worden:

1) eine allgemein fassliche Belehrung über die unausbleiblichen Nachtheile des Branntweintrinkens nach allen Beziehungen;

2) Beschränkung des Verkaufs von Branntwein und gebranntem Wasser auf Apotheken (!) wenigstens Verminderung der Branntweinschenken durch Verweigerung von Concessionen;

3) Steigerung des Preises des Branntweins durch Erhöhung der Abgaben von solchem, der zum Ausschank verwendet wird, specielle Beaufsichtigung der Fabrikation, des Handels und Ausschanks von Branntwein in der Art, dass nur guter Branntwein von bestimmter Stärke zum Ausschank gebracht werden darf, um durch den höhern Preis desselben die Zahl der Consumenten zu vermindern;

4) Verbot des Hausirhandels mit Branntwein;

5) Entgegenwirken der Sitte, dass den Dienstboten und Handwerksgesellen von den Meistern und Dienstherrschaften Branntwein gereicht wird, indem namentlich bei öffentlichen Bauten den Akkordanten zur Bedingung gemacht würde, dass sie den Arbeitern keinen Branntwein abgeben dürften;

6) Erneuerung und Einschärfung der Bestimmungen über das Verfahren gegen habituelle Säufer — Mundtodterklärung;

7) Sorge für andere — unschädliche erquickend nährende Getränke, namentlich Begünstigung der Fabrikation eines guten und wohlfeilen Bieres, und specielle Beaufsichtigung des Ausschanks von solchem."

„Auch hierüber sehe man der Aeusserung entgegen."

Es ist keinem Zweifel unterworfen, dass der Branntwein häufig und in relativ grosser Quantität getrunken wird. Man muss sagen, er ist Volksgetränk geworden. — Der Genuss eines geistigen Getränkes findet sich bei allen Völkern und in allen Ländern. In dieser allgemeinen Verbreitung ist auch dessen Unentbehrlichkeit beurkundet, so dass ein Spirituosum ein wahres Bedürfniss für die Masse des Volkes ist, wenn gleich der einzelne auch ohne dasselbe leben kann. Wir besitzen an derartigen Getränken Wein, Bier und Branntwein. Die beiden erstern sind in der Regel zu theuer, und dadurch nicht jedem zugänglich, oder auch zu schlecht, so dass die auf den Genuss unmittelbar folgenden unangenehmen körperlichen Gefühle ihren Gebrauch untersagen. So bleibt der grössere Theil, die arbeitende und ärmere Klasse, auf den Genuss des Branntweins angewiesen und hingeführt. Diese erkennt in ihm auch ein zu jeder Tages- und Jahreszeit willkommenes Getränk, denn er erwärmt und belebt bei den anstrengenden Arbeiten im Freien, in der Kälte und in der Nässe, beschwichtigt am bessten den Durst, wenn man sich längere Zeit grösserer Hitze aussetzen muss, und kommt der Thätigkeit des Magens sehr zu statten, wenn er immer fette, grobe und reizlose Kost geniessen muss, so dass er wirklich gegenüber den andern geistigen Getränken in dieser Hinsicht einen Vorzug haben mag. Zugleich erzeugt der Branntweingenuss auch jenen behaglichen, mehr oder weniger von Hoch und Nieder begehrten und ersehnten Zustand, wo alle körperlichen und geistigen Fesseln gefallen scheinen, wo des Lebens Widerwärtigkeiten weniger drückend erscheinen, und dadurch das Herz der Freude und dem Vergnügen mehr aufgeschlossen wird; gleich seinen andern geistigen Brüdern ist auch der Branntwein im Stande, eine heitere Anregung des Gemüthes zu bereiten. Dabei empfiehlt er sich durch seine Haltbarkeit bei allen Temperaturs- und Witterungseinflüssen, erfordert bei seiner Aufbewahrung eine ganz geringe Sorgfalt, und ist, was gerade für die untern Klassen von grosser Wichtigkeit ist, sehr wohlfeil, wie es sich besonders herausstellt, wenn man seine Wirkungen nach dem Maasstabe des Preises mit denen der andern Getränke vergleicht. Der arbeitenden Klasse möchte kaum ein guter Wein alle die sämmtlichen Vorzüge des Branntweins ersetzen; mit diesem wird man aber auch in Weinländern den Arbeitern nicht auftischen, geschweige in Gegenden, wo gar kein Wein wächst. Ist daher ein geistiges Getränk für unser und jedes Volk unentbehrlich, so ist es damit auch der Branntwein, — er ist wirklich Bedürfniss, und erst in der Dreiheit Wein, Bier, Branntwein besitzen wir alle jene Eigenschaften, die man an einem Spirituosum in diätetischer Hinsicht wünschen kann, um in allen Verhältnissen, wo ein solches genossen zu werden pflegt, zu entsprechen. Wein ist theuer, häufig verfälscht und schlecht, erhitzt und stillt den Durst nicht; Bier ist selten gut, immer noch theuer genug, macht wenig warm, und belästigt den Unterleib gern; und Branntwein ist oft schlecht, aber auch der bessere ist nicht theuer, macht warm, löscht den Durst und beschwert den Unterleib nicht; darum vergönne ihm die Diätetik auch seinen Platz.

Leider ist andererseits nicht zu verkennen, dass der übermässige Genuss des Branntweins die nachtheiligsten Folgen auf Geist und Körper seiner Trinker ausübt, wie man zu sehen und zu lesen Gelegenheit genug hat. Aber welches ist ein zum physischen Genuss des Menschen dienendes Produkt, das in seinem Uebermaass nicht schadet! Diese Eigenschaft theilt er mehr oder weniger mit jedem Genussmittel, es sei hier nur an den übermässigen Genuss des Weines erinnert. Desswegen aber ein sonst treffliches Genussmittel verkennen wollen, weil es auch schon geschadet hat, möchte doch zu weit gegangen und darum fast verwerflich seyn. Consequenterweise müsste uns dieser Grundsatz auch um den Genuss des Weines bringen, von dem des Kaffees oder Tabacks gar nicht zu reden. Wirklich gab es auch schon solche Vereine,

Digitized by Google

die dem Genuss eines geistigen Getränkes ganz entsagten; sie bewiesen aber ihre Unstatthaftigkeit bald dadurch, dass sie in ihrer Einseitigkeit nur auf andere, wo nicht ebenso nachtheilige, Extreme verfielen.

Sollen diese sogenannten Mässigkeitsvereine nicht auf einzelne kleine Gesellschaften, wo sie allerdings an ihrem Platze seyn mögen, beschränkt bleiben, sondern die Masse eines ganzen Volkes umfassen, so wäre ihre Einführung ohne grosse Störungen unseres industriösen Lebens nicht wohl möglich. Die vermehrte Fabrikation des Branntweines ist mit der Erhebung und dem rationellen Betriebe der Landwirthschaft gleichen Schritt gegangen, indem man die Produkte des Ackerbaues, in gesteigerter Menge gewonnen, auch auf das Vortheilhafteste zu nützen sucht. Die Erzeugung des Branntweins hat hauptsächlich durch die Benützung der Kartoffeln zu diesem Zwecke eine so grosse Zunahme und auch Deterioration erfahren, wodurch auch dessen Preis sich so billig stellt. Ein Verbot gegen diese Verwendung der Kartoffeln könnte allerdings seine Fabrikation etwas beschränken. Hierdurch würde aber unstreitig auf Viehzucht und Ackerbau sehr nachtheiliger Einfluss geübt, um so mehr, als aus den Kartoffeln durch gehörige Behandlung ein ebenso schädliches oder unschädliches Getränk wie aus Früchten bereitet werden kann. Die Gewinnung des Branntweins erhält ferner auch durch die Errichtung von Runkelrübenzuckerfabriken einen namhaften Zuwachs, indem sämmtlicher Syrup gebrannt werden wird, so dass die Zuckerfabriken auch die grössten Branntweinbrennereien werden. Ein Verbot der Verwendung des Syrups möchte die Existenz der sonst wohlthätigen Zuckerfabriken noch mehr bedrohen.

Hat die Fabrikation des Branntweins in neuerer Zeit zugenommen, so muss auch die Consumtion eine Zunahme erlitten haben. Hieraus will man schliessen, dass die Gewohnheit des Branntweintrinkens in neuerer Zeit in auffallend hohem Grade mehr und mehr um sich gegriffen habe. Man hat hiebei aber auch die Zunahme der Bevölkerung nicht zu übersehen, so wie auch den Umstand, dass der Branntwein in der Regel sehr schwach, viel schwächer als früher gelassen wird. Nur dadurch ist es erklärlich, dass es Leute gibt, welche ihn Maasweise trinken können. Vielleicht dürfte auch die gesteigerte Civilisation einen Einfluss auf die vermehrte Consumtion üben, indem mit ihr stets auch Vermehrung der Bedürfnisse eintritt, so dass, während in guter alter Zeit nur das Haupt der Familie sich den Genuss eines geistigen Getränkes erlaubte, jetzt die heranwachsenden Söhne in ihrer höhern geistigen Entwicklung auch schon eines spirituosen Reizes bedürfen.

Wahr ist, dass sehr viel Branntwein getrunken, dass er übermässig und desshalb zum Nachtheil von Leib und Seele getrunken wird. Doch ist die Zahl der Nüchternen noch die weitaus überwiegende, so dass die Gefahr einer Verderbniss des Geschlechtes durch den Branntweingenuss gerade noch nicht so sehr gross ist. Daher wird es auch noch nicht an der Zeit seyn, dass die Staatsfürsorge gegen den Branntwein direkte Verbote durchsetzt, und der schwachen Willenskraft der Unterthanen durch gänzliche Verdrängung des sie vergiftenden Branntweins zu Hülfe kommt. In einzelnen Distrikten mag es gut seyn, dass sich solche Mässigkeitsvereine konstituiren, dass sich Männer an die Spitze stellen, die mit allem Grunde gegen den übermässigen Genuss des Branntweins eifern, und seine traurigen Wirkungen mit Wahrheit und Nachdruck schildern, um die überhandnehmende Gewohnheit wieder zu beschränken. Eine vollkommene Verdrängung des Branntweins aber und ein gänzliches Verbot gegen seinen Genuss, was ein das ganze Volk umschliessender Verein, der übrigens nur mit Zwang aufrecht zu erhalten gesucht werden müsste, hervorbrächte, ist unmöglich; ein solches Bestreben wäre gegen ein Bedürfniss gerichtet, das sich bald als solches geltend machen würde; es wäre aber auch ganz unstatthaft, insofern grosse Störungen im industriösen Verkehr nothwendig damit in Verbindung träten. Eine solche Ausdehnung des Vereins zur Mässigkeit könnte daher auch nicht wünschenswerth seyn. Die Verbrüderung gegen den Branntwein bleibe daher dem Privatwirken überlassen, sonst könnte man von der Polizei folgerichtig auch verlangen, den bessern Ständen auch den Genuss des Weines zu untersagen, oder noch mehr die Belladonna zu vertilgen, oder wegen des Sonnenstichs helle Kopfbedeckungen zu gebieten.

Hingegen sind Vorschläge und Mittel, die den übermässigen Genuss dieses einmal volksthümlichen Getränkes, aber auch nur diesen als die Ursache der Branntweinübel beschränken, gewiss aller Anerkennung und Würdigung werth.

Der Branntwein ist und bleibt Volksgetränk. Was man gegen die angeblich zunehmende Gewohnheit seines Genusses thun kann, können nur indirekte, nicht unmittelbar gegen ihn selbst gekehrte Mittel seyn. Hiebei steht oben an eine Beschränkung in der Ertheilung der vielen Schenk- und Winkelwirthschaftsconcessionen. Diese allein tragen die grosse Schuld, die man dem Branntwein aufbürden will. Hier findet der Arbeitsscheue, zur Trunksucht geneigte, überhaupt der der Selbstbeherrschung nicht in nöthigem Maasse Theilhaftige stündlich Gelegenheit, seinem Hange sich zu überlassen und den Augen der Polizei und der Ordnungsliebenden entzogen, sich dem verwerflichsten Unwesen hinzugeben. Wer sich dahin verliert und in die Gesellschaft solcher sauberer Brüder eingenistet hat, wird unstreitig physisch und moralisch verdorben, und Warnung und Belehrung, so wie das eigene Gefühl des anfangenden Siechthumes blei-

Digitized by Google

ben wirkungslos. Daher soll die Gelegenheit zur Verführung möglichst entfernt werden. Hier allein ist der Krebsschaden, der schon manchen ordentlichen Mann zum Falle brachte, dessen sittliches Gefühl bei dem Besuche des ordentlichen Wirthshauses nie so weit gesunken wäre.

Dann möge von Polizeiwegen dafür gesorgt werden, dass dem Volke ein wohlfeiles, gutes und nahrhaftes Bier, und damit ein unschädlicheres geistiges Getränk geboten werde, wesswegen es vielleicht wünschenswerth seyn möchte, die Besteurung des Malzes zur Weissbierfabrikation zu ermässigen oder aufzuheben. Die schlechte Beschaffenheit unserer jetzigen Biere, besonders der Weissbiere, ist sicher nicht eine der unbedeutendsten Ursachen des zunehmenden Branntweingenusses, denn schlechte unausgegorne Biere nöthigen selbst, zum Branntweinglase zu greifen.

Diesem zu Folge ergibt sich die Beurtheilung der von dem Mässigkeitsvereine zu Schwenningen empfohlenen Mittel zur Abhilfe der Gewohnheit des Branntweintrinkens von selbst. Wenn sie von dem Grundsatze ausgehen, den Branntwein als Getränk ganz zu verdrängen, so möchte dem obigen gemäss dieses Streben in unsern Verhältnissen geradezu unmöglich und vollkommen unstatthaft seyn. Nur das Uebermaass des Genusses kann und soll beschränkt werden; ein solches Beginnen bedarf aber nur moralischer Mittel und indirekter Vorkehrungen, nicht des gewaltsamen Verbotes — einer Staatsmassregel. Daher belehre man 1) über die unausbleiblichen Nachtheile des übermässigen Branntweintrinkens allgemein fasslich und nach allen Beziehungen, vermindere 2) die der Moralität so gefährlichen Branntweinschenken und Winkelwirthschaften, sorge 3) für ein wohlfeiles und gutes Bier, dessen häufigerer Genuss dann von selbst den des Branntweins beschränken wird, lasse 4) die Fabrikation des Branntweins im Interesse der Landwirthschaft und der Gewerbsindustrie ungestört ihren Gang nehmen, gestatte 5) das mässige Trinken, und 6) auch den Hausirhandel, der bei Beschränkung der Winkelwirthschaften in unsern vereinzelten Orten nicht wohl entbehrlich ist, während endlich 7) nicht blos eine Erneuerung und Einschärfung der Bestimmungen über das Verfahren gegen habituelle Säufer wünschenswerth bleiben wird, sondern vielmehr eine Vereinfachung des polizeilich-gerichtlichen Verfahrens gegen dieselbe nothwendig seyn möchte, so dass ein Einschreiten und eine Mundtodterklärung noch eher und mit weniger Umständen erfolgen kann, als bis das sämmtliche Vermögen verschleudert und für die Familie nichts mehr zu retten ist.

Dr. Wörz,
Unteramtsarzt in Waldsee.

Nachricht über den im Monat Juli 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten
der HH. Oberamtsarzt Dr. Elsässer in Neuenstadt, Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, und Dr. Müller in Calw.
Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats Juli.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der Juli zeigte mit Ausnahme des 2.—4., 7., 19.—22., 26., 27. Barometerstände über dem jährlichen Mittel; höchster Stand zu Stuttgart 27″ 8,47‴ den 15. Morgens; tiefster 27″ 1,70‴ den 20. Morgens; mittlerer von den Morgen- und Mittagbeobachtungen 27″ 4,61‴. Die Lufttemperatur erlitt häufige Erniedrigungen durch Gewittererscheinungen, daher auch nur die geringe Zahl von 10 Sommertagen gezählt wurde, doch zählte man ausserdem 19 Tage, an denen die Temperatur + 15,0, und unter diesen 8, an denen sie + 18° überstieg; höchster Stand des Maximum + 23,8 den 2. und 19. Mittags; tiefster des Minimum + 5,2° den 15. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 14,06°; grösste tägliche Differenz 14,3° den 7ten von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 8,33. Die Brunnentemperatur zeigte häufige Schwankungen, bis zu 0,7°, blieb jedoch auf derselben Höhe wie zu Anfang (+ 12,2°). Die Luftfeuchtigkeit zeigte im Durchschnitt ziemlich hohe Grade in Folge der häufigen Regenniederschläge; höchster Psychrometerstand + 15,2° den 2ten Mittags; tiefster + 6,0° den 12. und 15. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 10,77°; grösste Ausdünstungsmenge 110 Gran vom 16.—17.; geringste 17 Gr. vom 21.—22.; Menge im Monat 1914 Gr. In der Windrichtung herrschte die südwestliche überwiegend vor, auch war die Luft, mit Ausnahme der im Gefolge der Gewitterregen stärkeren Windströmungen, ruhig; mittlere Windrichtung 55° 56′ SW.; mittlere Windstärke 13,51; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 182; der östlichen zu den westlichen = 100 : 433. In dem Wolkenzug herrschte die westliche Richtung. Die Menge des meteorischen Wassers an 19 Regentagen war ziemlich beträchtlich, 501,4 C.Z. und mitunter fielen reichliche Regen; doch zählte man blos 1 trüben auf 9 klare Tage, da die Regenniederschläge meist im Gefolge von Gewittern (zu Stuttgart 6 an 5 Tagen) und Gewitterregen stattfanden.

Nach Dr. Müller waren die gastrischen Fieber, bisweilen auch fieberloser Gastricismus, bei weitem vorherrschend, und zahlreicher als alle andern akuten Krankheiten zusammengenommen. Es waren meistens einfache gastrische Fieber, selten mit rhevmatischer oder catarrhalischer Complication, die einen regelmässigen und gutartigen Verlauf hatten, und keine andere Behandlung als die

Anwendung von Abführungsmitteln, und je nach Umständen von Brechmitteln erforderten. Gastrisch-nervöse Fieber kamen ihm nur in vier Fällen vor, die sämmtlich einen glücklichen Ausgang nahmen. Diarrhöen, theils rheumatische, theils gastrische, waren ziemlich häufig, doch gutartig; dasselbe gilt von den Brechruhren; eigentliche Ruhr beobachtete er nicht. Rein catarrhalische und rheumatische Fieber waren selten. Entzündungskrankheiten waren ebenfalls selten, doch waren die wenigen Fälle von Pneumonie und Pleuritis, welche vorkamen, ziemlich rein, und nur einige hatten eine leicht gastrische Complication; übrigens war die Entzündung niemals sehr heftig, und erforderte nicht über eine oder zwei Aderlässen. Akute Ausschlagskrankheiten kamen ihm nicht vor. In Betreff der chronischen und halb akuten Krankheiten bemerkt er, dass Congestionen gegen die Brust, chronischer Catarrh, Blutspeien und Lungenschwindsucht häufiger als sonst in dieser Jahrszeit zum Ausbruch kamen, oder wieder aufgeweckt wurden, was wohl in der kühlen und feuchten Witterung dieses, und eines Theils des vorigen Monats seinen Grund haben dürfte. Oefters war hiebei eine gastrische Complication nicht zu verkennen.

Nach Dr. Faber waren Brechdurchfälle bei Kindern und Erwachsenen, und Diarrhöen, öfters mit leichtem Tenesmus, besonders häufig. Ausserdem beobachtete er mehrere Fieber, welche den Namen Schleimfieber verdienten; eigen war, dass fast alle diese Kranke mit dem Anfange des Fiebers am meisten über Schmerzen im Kreuze klagten. Ein einziges ausgenommen, waren diese Fieber leicht, und dauerten nicht über 8 Tage. Die Kur musste in der Regel mit einem Brechmittel begonnen werden, dem zuweilen noch ein leichtes Abführungsmittel nachgeschickt wurde. Die Krankheit entschied sich hauptsächlich durch kritische Schweisse. Die gegen das Ende meistens noch belegte Zunge reinigte sich am besten auf den Gebrauch eines Thees von Herb. c. flor. millefol. mit flav. cort. aur. oder Semen anisi. Ausser diesen Fiebern kamen viele Rheumatismen, wie Lumbago, Coxalgieen, Zahnschmerzen vor. Von Entzündungen beobachtete der Berichterstatter keine, ausser dem Croup und der Angina tonsillaris und pharyngea.

Nach Dr. Elsässer kamen rheumatische Uebel in ziemlich grosser Zahl, theils in äusseren Theilen, theils als rheumatische Kolik und Diarrhöe, vor. Ausserdem waren Brechruhr bei Kindern, und Gastricismus bei Erwachsenen, die vorherrschenden Leiden. Catarrhfieber und Lungenentzündungen zeigten sich in mehreren Fällen, namentlich auch bei Kindern. In Kocherthürn kamen zwei neue Fälle von Typhus vor.

Anzeige.

Wie Herr Dr. Camerer, so glaube auch ich, denjenigen meiner verehrten Herren Kollegen, welche bisher ihre Krankheitsberichte im Correspondenzblatte mitgetheilt haben, die Anzeige schuldig zu seyn, dass auch ich mich bis zu einer entschiedenern Theilnahme dieser in der letzten Stuttgarter Versammlung theilweise so hintangesetzten Berichte enthalte. — Wozu überhaupt diese Hintansetzung? Ist es denn bei dem gegenwärtigen Standpunkte der Wissenschaft nicht mehr nöthig, dass der ausübende Arzt den herrschenden Krankheitsgenius auf's Genaueste kenne? Und muss allenfalls nicht jeder dieser Herrn mit mir offen bekennen, dass ihm während seiner praktischen Laufbahn schon Fälle vorkamen, wo er gerade diesen Genius, welcher nicht immer so offen und klar vor Augen liegt, verkannte, und desswegen falsch handelte? In einzelnen Monaten des Jahrs z. B., namentlich in den Herbstmonaten, kann in unserer Gegend auch der aufmerksame Beobachter den catarrhalischen Krankheitscharacter statt des gastrischen für den herrschenden halten. Die Kranken bekommen in diesen Fällen Fieber mit heftigem, quälendem Husten und Heiserkeit, dabei zeigt sich aber kein Kopfschmerz, keine belegte Zunge, kein Ekel, keine Völle in den Präcordien etc.; man behandle solche Kranke nur mit anticatarrhalischen Mitteln, und man wird erfahren, dass es weder rück- noch vorwärts geht, und doch glaubt man richtig zu handeln, weil kein Symptom der gerade obwaltenden Krankheiten einen andern Character ausspricht; man liest aber gerade die Krankheitsberichte seiner benachbarten und entfernteren Kollegen, und nach Allem ist der gastrische Character der herrschende (an anderen Orten vielleicht leicht erkennbar, weil er nicht so versteckt auftritt); jetzt behandelt man auch seine Kranken mit Emeticis etc., und siehe da, mit dem Entleeren einer Menge von gastrischen Unreinigkeiten unter grosser Erleichterung der Kranken verschwinden auch die catarrhalischen Symptome, und der Arzt sieht ein, dass er früher statt der eigentlichen Krankheit nur eine sekundäre Reizung behandelte.

Was nützen in dieser Beziehung aber Jahresberichte?

Wangen, den 28. Aug. 1840.

Dr. Zengerle.

Nachrichten.

Med. Dr. Koch in Laichingen wurde vom Verein grossherzogl. badischer Medicinalbeamten zur Förderung der Staatsarzneikunde als korrespondirendes Mitglied ernannt.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Fr. *Brefeld*, Dentitio difficilis oder das Zahnen als krankmachende Potenz, das verderblichste aller medicinischen Vorurtheile. gr. 8. Hamm. geh. 3 fl.

Handbuch der Geburtskunde in alphabetischer Ordnung. Bearbeitet und herausgegeben von D. W. H. *Busch* und A. *Moser*. 1ste Lief. gr. 8. Berlin. geh. 1 fl. 30 kr.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 14. *September* 1840. **Nro. 26.**

Sechster Jahresbericht
über das
Paulinen-Hospital in Heilbronn
vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.

Von
Hospitalarzt **Dr. Philipp Friedrich Sicherer.**

Erste Abtheilung.
Allgemeine Uebersicht.

Der Bestand am 1. Juli 1839 betrug 22 Kranke, nämlich 17 innerlich und 5 äusserlich Kranke, 14 Männer, 8 Weiber.

Die Zahl der vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840 im Paulinen-Hospital aufgenommenen Kranken beträgt 638. Mit dem Bestand wurden demnach 660 Kranke behandelt, worunter 518 innerliche Kranke, 142 äusserlich Kranke oder rein chirurgische Uebel, 415 Männer, 245 Weiber. Die Zahl der gegen Kostenersatz aufgenommenen Unberechtigten ist 12, und diese sind in der Hauptzahl begriffen.

Unter den berechtigt Aufgenommenen waren: Stadtangehörige 44, Inländer aus anderen Orten 500, Ausländer 82.

Die Aufnahme aller Kranken nach den einzelnen Monaten verhält sich wie folgt:

Juli . .	66	Kranke,	48 M.	18 W.
August .	49	—	27 —	22 —
September	41	—	28 —	13 —
October .	51	—	32 —	19 —
November	56	—	36 —	20 —
December	44	—	26 —	18 —
Januar .	43	—	26 —	17 —
Februar	57	—	33 —	24 —
März .	66	—	33 —	33 —
April .	50	—	35 —	15 —
Mai . .	59	—	38 —	21 —
Juni . .	56	—	39 —	17 —
Summa	638	—	401 —	237 —

Im Verhältniss zum vergangenen Jahr wurden 42 Kranke mehr aufgenommen. Da im Ganzen 660 Kranke in diesem Jahr verpflegt wurden, so blieb dieses Jahr nur um 9 Kranke in dieser Beziehung zurück gegen das Jahr 1836—37, in welchem in Folge der damals herrschenden Grippeepidemie 669 Kranke verpflegt wurden, mehr, als in jedem andern Jahr bisher.

Ambulatorisch wurden 22 Kranke behandelt.

Die Durchschnittssumme der aufgenommenen berechtigten Kranken für den einzelnen Monat beträgt 52,6..., für den einzelnen Tag 2 beinahe.

Das Verhältniss der Männer und Weiber ist = 1,7... : 1.

Der höchste Krankenstand der berechtigten Kranken war am 26. und 27. Nov. mit 37 Kranken, der niederste am 7.—9. Juni mit 9.

Im Durchschnitt kommen auf den Tag 22 berechtigte Kranke.

Von den 660 in der Anstalt in diesem Jahr behandelten Kranken wurden entlassen:

geheilt .	614,	392 M.	222 W.
ungeheilt	20,	9 —	11 —
unheilbar	2,	2 —	— —
gestorben	9,	5 —	4 —
	645.	408 —	237 —

Von den äusserlichen oder chirurgischen Krankheiten allein, im Ganzen 142, wurden geheilt entlassen 133, ungeheilt 6, gestorben sind 3.

Fünfzehn Kranke blieben im Bestand.

Von den 9 Sterbefällen kommen auf die Monate: Juli 1, August 1, September 2, October 3, November 1, März 1. Unter diesen 9 Sterbefällen sind 6 berechtigte und 3 unberechtigte Kranke.

Das Sterblichkeitsverhältniss, den Bestand mitgerechnet, stellt sich in Beziehung auf alle behandelte Kranke wie 1 : 73⅓, auf die berechtigten Kranken allein wie 1 : 108.

Die 6 mit Tod endenden Krankheiten unter den berechtigten waren: 1 gastrisch-nervöses Fieber (Abdominaltyphus), 1 Hydrothorax acu-

Digitized by Google

tus, 1 Carbunkel, 2 Phthisis tuberculosa, 1 Comminutivbrüche der Tibia und Fibula mit Zerschmetterung des Fussgelenks in Folge einer Schusswunde; unter den Unberechtigten: 1 Paralyse der linken Körperseite, der Urinblase und des Mastdarms, 1 Comminutivbrüche des Nasen- und Stirnbeins, 1 Comminutivbrüche des Collum ossis femor. und des Schambeins.

Der jüngste Kranke war 13, der älteste 71 Jahre alt

Die Verpflegungstage der berechtigten Kranken betrugen 7999; auf einen Kranken kommen somit 12,5 Verpflegungstage.

Die Reihe der Handwerker verhält sich: Schreiner 44, Schneider 42, Schuhmacher 38, Maurer und Steinhauer 31, Zimmerleute 17, Schlosser 16, Schmiede 10, Wagner 10 u. s. w.

Das Verhältniss der verschiedenen Altersstufen aller aufgenommenen Kranken stellt sich wie folgt:

Von	10—19	Jahren	178	Kranke,
—	20—29	—	373	—
—	30—39	—	62	—
—	40—49	—	12	—
—	50—59	—	9	—
—	60—69	—	3	—
—	70—79	—	1	—
		Summa	638	—

Es ist diess das dritte Jahr, dass keine epidemische Krankheit von irgend namhafter Ausdehnung sich in Heilbronn ausgebildet hat. Die gastrischen Fieber blieben die vorherrschende akute Krankheit, wie seit Jahren hier. Sie lieferten 127 Kranke in die Anstalt, und zwar 53 vom männlichen, 74 vom weiblichen Geschlecht; im Monat Juni 22, im März 17, Mai und Juli je 14.

Im Ganzen betrug die Zahl der akuten Kranken 374. Unter den chronischen Krankheiten war am häufigsten die Krätze, und zwar 78 Fälle, wovon 64 auf das männliche, 14 auf das weibliche Geschlecht kommen. Flechten befielen 3 Männer; Syphilis 6 Männer, 3 Weiber; Gonorrhöe, theils chronisch, theils akut, 17 Männer, 2 Weiber. Noch wurden unter den chronischen Krankheiten Bleichsucht und chronische Husten häufiger bemerkt. Die Zahl der chronischen Krankheiten beträgt 144.

Die rein äusserlichen oder chirurgischen Uebel sind folgende:

Contusion und Quetschung	40
Phlegmone, Erysipelas, Abscess	22
Erfrorene Hände oder Füsse	18
Panaritien	13
Schnittwunden (worunter eine tiefe Knochenwunde der Tibia)	11
Stichwunden	3
Gerissene Wunden (eine über der Patella) .	4
Bisswunde von einem wüthenden Hund . .	1
Schusswunde	1
Verbrennung oder Brandwunden	8
Excoriationen, äusserliche Fussgeschwüre und Furunkel	9
Fracturen (2 der Clavicula, 1 des Vorderarms, 1 der Nasenknochen und des Stirnbeins, 1 des Schenkelhalses und des Schaambeins)	5
Hodenentzündung	3
Traumatische Ophthalmie	1
Luxation des Oberarms	1
Balggeschwulst	1
Leistenbruch	1
Summa	142

Am 1. Oct 1834 nahm die Wirksamkeit dieser Anstalt ihren Anfang. Es sind demnach jetzt 6 Jahre, weniger ¼ Jahr, verflossen. In diesem Zeitraum wurden im Ganzen aufgenommen:

im Jahr 1834—35		328	Kranke,	200	M.	128	W.
	Tode	9		7	—	2	—
— — 1835—36		502	—	320	—	182	—
	Tode	12		7	—	5	—
— — 1836—37		662	—	386	—	276	—
	Tode	10		5	—	5	—
— — 1837—38		564	—	334	—	230	—
	Tode	3		—	—	3	—
— — 1838—39		596	—	362	—	234	—
	Tode	4		2	—	2	—
— — 1839—40		638	—	401	—	237	—
	Tode	9		5	—	4	—
Summe der Kranken		3290		2003	—	1287	—
Summe der Todten		47		26	—	21	—

In dem genannten Zeitraum stellt sich demnach das Sterblichkeitsverhältniss $= 1 : 70$,
bei den Männern . . . . $= 1 : 77\frac{1}{26}$,
bei den Weibern . . . . $= 7 : 61\frac{6}{21}$.

Von den 3290 Kranken gehören 2657 den innerlichen Krankheiten und 633 den chirurgischen. Von den innerlich Kranken sind 42 gestorben, von den chirurgischen 5. Bei den innerlich Kranken stellt sich demnach das Sterblichkeitsverhältniss $= 1 : 63\frac{11}{42}$, bei den chirurgischen $= 1 : 126\frac{3}{5}$.

Nach der speciellen Angabe in der 2ten Abtheilung dieses Jahresberichts wurden gastrische und gastrisch-nervöse Fieber aufgenommen in
den ersten 5 Jahren 640,
im Verwaltungsjahr 1839—40 127,
S. 767.

Gestorben sind hievon in den ersten 5 Jahren 19,
im Verwaltungsjahr 1839—40 . . . 1,
S. 20 Tode.

Das Sterblichkeitsverhältniss stellt sich sonach $= 1 : 38\frac{7}{20}$.

Unter den 767 Kranken gehören dem männlichen Geschlecht 333, dem weiblichen 434; von den Männern starben 12, von den Weibern 8. Das Sterblichkeitsverhältniss unter den Männern ist daher $= 1 : 29\frac{5}{12}$, unter den Weibern $= 1 : 54\frac{1}{4}$.

Wenn das Sterblichkeitsverhältniss im Ganzen wie $1 : 38\frac{7}{20}$ sich stellt, so treten diese Glei-

Digitized by Google

chungen ganz anders hervor, wenn die 3 ersten und die 3 letzten Jahre einander gegenübergestellt werden, also der Zeitraum, in welchem die Behandlung dieser Krankheit mit Skrupelgaben Calomel angefangen und mit jedem Jahr mehr in Gebrauch gezogen wurde, und — derjenige, in welchem diese Behandlung durchgängig bei jedem Kranken ihre Anwendung fand.

In den ersten 3 Jahren wurden im Paulinen-Hospital gastrische und gastrisch-nervöse Fieber aufgenommen 421, und hievon sind gestorben 17, also das Sterblichkeitsverhältniss = 1 : 24$^{13}/_{17}$, in den letzten 3 Jahren 346, und gestorben sind 3 Kranke, also das Sterblichkeitsverhältniss = 1 : 115$^{1}/_{3}$. Diese letzten 3 Todten gehören sämmtlich dem weiblichen Geschlecht, von dem männlichen (133 gastrische und gastrisch-nervöse Fieber) starb keiner (diese gehen früher in das Spital).

Dass übrigens ein bedeutender Unterschied stattfindet in dem launenhaften Walten unserer Krankheit, je nachdem sie zu einer Zeit mehr das männliche, zu einer andern mehr das weibliche Geschlecht befällt, ebenso, dass die gleiche Krankheit mit verschiedener Intensität je nach Jahreszeiten und Jahren sich sehr ungleich zeigt, gezeigt hat, und zeigen wird — ist eine bekannte Sache, welche allerdings auch bei den hier gegebenen Verhältnissen bis auf einen gewissen Punkt nicht ausser Acht gelassen werden darf.

Um endlich, so weit an mir liegt, stillen Bedächtlichkeiten und Bedenklichkeiten oder lauten Einwürfen in diesen Beziehungen vorzubeugen, so bemerke ich ausdrücklich hier noch kurz diejenigen Krankheitsfälle Verstorbener in diesem Zeitraum, welche entweder in ihrem Beginnen einige Aehnlichkeit durch gastrische Complication besonders und Reizungsfieber mit unserer Krankheit hatten, oder welche als gastrische Fieber verliefen und vollkommen günstig endeten, wo aber eine zweite, gänzlich verschiedene Krankheit den Tod brachte, oder wo unsere Krankheit sehr gelind verlaufend, offenbar eine bedeutende hervortretende Complication nach den bisherigen, allgemein gültigen nosologischen Bestimmungen scheinbar die Haupt- und einzige Krankheit bildend — den Tod herbeiführte, und zwar bemerke ich sie gerade so, wie sie in den früheren Jahresberichten schon gewürdigt wurden.

1) Ein Hydrocephalus (C.B. Bd. VI. S. 266). Das pathognomonische Zeichen in den Dünndärmen fehlt gänzlich, ebenso der weitere Verlauf unserer Krankheit, die seitlichen Ventrikel von Wasser überfüllt.

2) Gehirnentzündung mit grossem phlogistischem Exsudat und Enteromalatia (C.B. Bd. IX. S. 255). Das pathognomonische Zeichen fehlt ganz, im Verlauf der Krankheit aber grosse Aehnlichkeit mit Febr. nerv. versat. Sektion: 3 Stellen in der Darmhaut mit allen Charakteren der Magenerweichung, grosses entzündliches Exsudat unter den Hirnhäuten, besonders auf dem kleinen Gehirn.

3) Bleichsucht und hektisches Fieber. Einige Wochen früher ein gastrisches Fieber — wieder Dienstfähigkeit und Gesundheit. Später Bleichsucht, Somnambulismus, purulenter Husten, hektisches Fieber (C.B. Bd. VI. S. 273). Die Sektion zeigt Narben in den Dünndärmen, aber keine frische Abnormitäten. Der ganze Verlauf ist gänzlich verschieden vom gastrisch-nervösen Fieber.

4) Epilepsie und apoplektischer Tod (C.B. Bd. VI. S. 273). Vollständige Herstellung von einem gastrisch-nervösen Fieber; die Kranke will den folgenden Tag wieder in ihren Dienst treten. An diesem Tag, Morgens, ein epileptischer Anfall, an welchem sie von Kindheit auf leidet, welcher sich Abends wiederholt mit vollständiger Apoplexie. Die Sektion ergibt Narben und halbgeheilte Ulcera und eine sehr umfangreiche Degeneration der Glandula pituitaria.

5) Endocarditis mit gastrischem Fieber (C.B. Bd. VII. S. 361). Im Anfang leichtes gastrisches Fieber mit unbedeutender Dyspnöe und Herzklopfen. Das gastrische Fieber kritisirt sich vollständig am 7ten Tag. Die Herzentzündung nimmt aber zu und führt den Tod herbei. Sektion: Narben, halbgeheilte Geschwüre und zwei neuere Geschwüre im Dünndarm; ein festgewachsener Faserstoffpolyp im rechten Herzventrikel, im linken Röthe und lymphatisches Exsudat auf der innern Wandung u. s. w. — Dieser Fall gehört nach meinen in den Aphorismen ausgesprochenen Ansichten allerdings als blose Complication unserer Krankheit an, nach den bisherigen, allgemein gültigen pathologischen Bestimmungen aber nicht — es wäre eine Herzentzündung mit gastrischem oder rheumatischem Fieber komplicirt, eine Endocarditis rheumatica. Würde ich diesen Todesfall den 20 übrigen beizählen, so müsste ich auch alle in den Journalen bezeichneten Anginæ tonsill., Pleurit. u. s w. mit gastrischem Fieber begleitet, den 767 Fieberkranken beizählen, von welchen kein weiterer Kranker starb, woraus dann natürlich folgt, dass das Sterblichkeitsverhältniss sich noch günstiger stellen würde, als es sich nach dem obigen gestellt hat. Auch ist nicht zu übersehen, dass dieser letzte Fall, ferner Nro. 1, 3, 4, den ersten 3 Jahren angehören, welche den 3 letzten weiter oben entgegengehalten wurden.

Dieses sind im Wesentlichen die Bemerkungen, welche noch erforderlich schienen zu den bisherigen Mittheilungen über das gastrisch-nervöse Fieber oder den Abdominaltyphus, um unbefangen und klar jedem denkenden Arzt es möglich zu machen, sich selbst seine Resultate zu ziehen. Mag man selbst die letzten 5 Fälle zu den 20 übrigen Todten rechnen, was aber in allen mir bekannten Arbeiten ähnlicher Art nicht geschehen ist, und der Natur der Sache nach

Digitized by Google

gar nicht thunlich ist, so bleibt die Behandlung unserer Krankheit mit grossen Gaben Calomel doch weit aus au Niveau aller bisherigen therapeutischen Encheiresen, sie mögen getauft seyn, wie sie wollen, wenn wir die letzt verflossenen 3 Jahre und ihre Resultate allein betrachten.

Durch den Hauswundarzt des Hospitals, Herrn Scheu, wurden aus den Journalen die Zahlen der 767 gastrischen Fieberkranken ausgezogen, wie je nach Handwerk und andern Dienstverhältnissen die einzelnen Kranken den Schleimfiebern anheimfielen in den letzten 6 Jahren. Der Genauigkeit dieser Arbeit darf ich mein volles Vertrauen schenken, und ihre Resultate sind folgende.

Im Allgemeinen sind es 269 Handwerker, 54 männliche Dienstboten, 10 männliche Fabrikarbeiter, 406 weibliche Dienstboten und 28 weibliche Fabrikarbeiter.

	Kranke.	Todte.
Schneider	41	—
Schuhmacher	30	1
Bäcker	24	1
Schreiner	21	—
Zimmerleute	17	1
Maurer	16	—
Mezger	14	1
Schlosser	14	1
Kübler	8	—
Küfer	7	—
Maler	6	2
Schmied	5	—
Goldarbeiter	4	—
Flaschner	4	1
Leinenweber	4	—
Strumpfweber	4	—
Nagelschmied	4	—
Bierbrauer	4	—
Müller	4	—
Rothgerber	3	—
Seiler	3	—
Bürstenmacher	3	—
Kaminfeger	3	1
Buchdrucker	3	1
Sattler	3	1
Färber	2	—
Seckler	2	—
Tuchmacher	2	—
Pflästerer	2	—
Perückenmacher	2	—
Buchbinder	1	—
Dreher	1	—
Gypser	1	—
Messerschmied	1	—
Zinngiesser	1	—
Wagner	1	—
Instrumentenmacher	1	—
Optiker	1	—
Uhrmacher	1	—
Zirkelschmied	1	—
Summa der Handwerker	269	11
Männliche Fabrikarbeiter	10	
Männliche Dienstboten	54	1
Summe	64	1
Weibliche Fabrikarbeiter	28	1
Weibliche Dienstboten	406	7
Summe	434	8

Summa S. 767 Kranke 20 Todte.

Zu Vergleichungen der bisher gegebenen Zahlenverhältnisse folgt hier noch das amtlich erhobene Verzeichniss der Handwerksgehülfen inkl. Lehrlinge, der männlichen und weiblichen Dienstboten, männlichen und weiblichen Fabrikarbeiter, welche in den Jahren 1834 bis 1840 inkl. den Beitrag zum Paulinen-Hospital entrichtet haben, und somit zu dessen Besuch berechtigt waren.

Nach den Einzugsregistern durchschnittlich berechnet.

Handwerker.	$18^{34}/_{35}$	$18^{35}/_{36}$	$18^{36}/_{37}$	$18^{37}/_{38}$	$18^{38}/_{39}$	$18^{39}/_{40}$	Summa.
Becker	53	57	54	49	50	48	311
Bortenmacher	—	$^{3}/_{12}$	$^{6}/_{12}$	2	2	1	6
Buchbinder	5	4	5	6	6	7	33
Dreher	3	3	6	6	5	5	28
Färber	7	9	10	9	9	10	54
Flaschner	9	9	8	8	7	9	50
Glaser	10	8	11	11	11	10	61
Gold- und Silberarbeiter	18	16	12	9	14	18	87
Gürtler	—	—	—	—	—	—	—
Hafner	—	1	1	1	1	—	4
Hutmacher	1	2	2	1	1	1	8
Ipser und Tünchner	4	5	5	6	6	7	33
Kübler	19	17	17	17	17	16	103
Küfer	37	37	23	23	19	25	164
Kupferschmied	5	4	5	6	6	5	31
Kammacher	6	5	3	3	2	3	22
Kürschner	2	4	4	4	4	5	23

Digitized by Google

Handwerker.	$18^{34}/_{35}$	$18^{35}/_{36}$	$18^{36}/_{37}$	$18^{37}/_{38}$	$18^{38}/_{39}$	$18^{39}/_{40}$	Summa.
Leineweber	9	10	10	11	9	9	58
Maurer und Steinhauer	61	89	92	67	64	89	462
Messerschmiede	8	6	6	7	8	11	46
Mezger	34	36	38	37	35	36	216
Nagelschmied	5	4	5	5	5	6	30
Rothgerber	11	13	11	9	10	11	65
Sattler	10	11	11	10	11	12	65
Schneider	83	84	88	80	83	101	519
Schreiner	48	41	53	51	41	45	285
Schuhmacher	79	80	86	85	85	94	509
Schleifer	2	1	1	1	1	1	7
Schlosser	16	21	19	21	19	20	116
Schmiede	20	23	21	20	24	26	134
Seckler	6	4	4	5	5	6	30
Seifensieder	8	6	8	9	5	4	40
Seiler	9	11	8	7	5	5	45
Strumpfweber	5	4	4	4	3	2	22
Tuchmacher und Tuchscheerer	10	8	8	11	6	10	53
Wagner	10	10	11	12	9	5	57
Zimmerleute	54	63	67	45	36	44	309
Zinngiesser	4	5	4	3	4	5	25
Bierbrauer	11	11	11	11	10	9	63
Buchdrucker	4	4	4	4	9	10	35
Bürstenmacher	3	3	4	3	2	2	17
Chirurgen	7	6	6	6	5	4	34
Feilenhauer	1	1	2	2	1	1	8
Glockengiesser	—	$^{4}/_{12}$	$^{9}/_{12}$	2	4	2	9
Instrumentenmacher	26	29	30	34	34	23	176
Kaminfeger	1	1	1	1	1	1	6
Lakierer	—	2	2	3	2	3	12
Mechanikus	5	15	16	14	9	15	74
Müller	9	5	7	9	9	6	45
Nadler	1	$^{1}/_{12}$	$^{4}/_{12}$	6	$^{3}/_{12}$	—	8
Optikus	1	1	$^{3}/_{12}$	$^{1}/_{12}$	—	—	2
Perückenmacher	2	1	1	1	1	1	7
Pflästerer	1	1	1	2	2	4	11
Sägknecht	—	1	$^{3}/_{12}$	—	—	—	1
Schieferdecker	1	2	3	1	1	1	9
Siebmacher	1	$^{3}/_{12}$	—	—	1	—	2
Sesselfabrikanten	—	—	1	1	1	2	5
Steindrucker	1	1	—	—	—	—	2
Uhrenmacher	4	3	4	3	3	4	21
Ziegler	2	3	6	5	5	6	27
Zirkelschmied	5	3	3	2	2	1	16
Fabrikarbeiter männliche	37	29	39	37	40	42	224
Fabrikarbeiter weibliche	39	43	80	59	91	99	411
Dienstboten männliche	200	204	218	238	255	255	1370
Dienstboten weibliche	943	966	955	973	950	953	5740

Die ganze Summe der berechtigten beträgt demnach 12,846 Personen, nämlich 6695 Männer, 6151 Weiber. Die ganze Summe der Kranken beläuft sich nach dem früheren auf 3290 Personen, worunter aber 85 Unberechtigte. Es wäre also etwa der vierte Theil der Berechtigten, welcher Hülfe in unserer Anstalt suchte. Die nähere Vergleichung dieser tabellarischen Uebersicht mit den bisher gegebenen Zahlenverhältnissen, besonders auch in Betreff der verschiedenen Handwerker und ihrem Ergriffenwerden von Schleimfiebern muss dem Leser überlassen werden.

Digitized by Google

Witterungs- und Krankheits-Constitution vom Jahr 1839—1840.

Juli.

Höchster Barometerstand 27″ 9½‴,
tiefster Barometerstand 27″ 4½‴.
Höchster Thermometerstand + 26½°,
tiefster Thermometerstand + 8°.

In den ersten Tagen trüb und windig, zuweilen Regen und kühle Temperatur; dann schöne, warme, zum Theil heisse Tage (15 Sommertage), viele Gewitter, worunter eines mit Hagel in der Nacht auf den 16ten; in den letzten Tagen Ernte.

Die Krankheitsverhältnisse wie im vergangenen Jahr. Gastrische Fieber, zuweilen biliös komplicirt, Brechruhren, blutige Diarrhöen, zuweilen schon mit Tenesmus verbunden, einige intermittirende Fieber werden behandelt.

Eine 40jährige Frau eines Kutschers wurde 4 Wochen früher von einer Apoplexie, nachdem sie beim Frühstück ohne alle Vorboten plötzlich stark zu lachen und dann ebenso heftig zu weinen begonnen hatte, befallen. Vollständige Lähmung der linken Körperseite, der Blase, des Mastdarms und der Zungenmuskel, mit einem grossen Decubitus, fand sich bei ihrer Aufnahme schon vor. Am 9. Aug. Tod. Die Sektion ergibt: das grosse Gehirn sehr weich, in den seitlichen Ventrikeln etwas Serum, die Medulla spinalis sehr hart, die Dura mater derselben mit einer Sulz überzogen, Herz und Lungen ausnehmend klein, ebenso die Milz, aber gesund. — Am 22. Juli starb A. R., Schneidergeselle, zunächst an einem Carbunkel auf dem Gesäss, welcher von einem sekundär nervösen Fieber bald gefolgt war. Einige Jahre früher hatte er weiter abwärts einen ähnlichen Carbunkel, und lag in der Klinik von Conradi in Göttingen, woher die Narben noch sichtbar sind. Ein sehr herabgekommenes Subjekt; Wein- und Branntweinsaufen, Masturbation, 11 uneheliche Kinder, viele Ausschläge, 2 Carbunkel, Marasmus zu Ende der 20ger Jahre, und Tod im Anfang der 30ger. Bei der Sektion fand sich namentlich der Dünndarm ganz gesund, dagegen im Musc. glutæus maximus und medius in ihrem ganzen Umfang eine sehr seltene Metamorphose — nämlich Tuberkelbildung zwischen den Muskelfasern, welche zum Theil in kleine Abscesse übergegangen waren, gerade so, wie dieser Zustand so häufig in den Lungen vorgefunden wird, nur in grösseren Interstitien, als dort. Es waren 10—12 kleine Eiterhöhlen in der Muskulatur der linken Seite, wo auch der Carbunkel sass; sie waren von der Grösse einer Erbse, Bohne, bis zu einer Haselnuss, während die dazwischenliegende Muskelsubstanz ganz gesund aussah. Ganz kleine Kanälchen oder Fisteigänge liessen sich in die nächste Nachbarschaft verfolgen. Lobstein beschreibt diesen Zustand unter dem Namen Hyperphlogose der Muskeln.

Behandelt wurden 88 Kranke.

August.

Höchster Barometerstand 27″ 10¹⁄₁₂‴,
tiefster Barometerstand 27″ 5½‴.
Höchster Thermometerstand + 22°,
tiefster Thermometerstand + 7°.

Veränderliche Witterung, in der zweiten Hälfte des Monats ist sie auffallend kühl, zugleich viel Regen. Nur 3 Sommertage, aber viele Gewitter.

Die Zahl der Kranken nimmt ab; zu Ende des Monats neben dem Gastrischen rheumatische Erscheinungen. Gastrische Fieber, Brechruhr, wirkliche Ruhren, jedoch nur sporadisch, Angin. tonsillaris, rheumatische Fieber und rheumatisches Gliederweh sind die Krankheiten des Tags.

Ein 31jähriger Buchdrucker wurde mit hektischem Fieber und Lungentuberkeln aufgenommen. Lienterie und Fluxus hepaticus hatte schon seit mehreren Monaten eine grässliche Abmagerung herbeigeführt. Er starb am 23. Sept. unter beständiger Diarrhöe und Abgang unverdauter, zum Theil noch ganz unveränderter Nahrungsstoffe. Bei der Sektion findet sich die Hirnsubstanz sehr weich, in den seitlichen Ventrikeln viel Wasser, die Lungen vielfach verwachsen, Tuberkel und Vomicæ; der Herzbeutel mit sulzartigem Exsudat bedeckt, ebenso die Oberfläche des Herzens und selbst die Muskulatur des rechten Ventrikels schien beim Durchschnitt nur aus halbgestandener Gallerte zu bestehen, der linke Ventrikel sehr welk. Im Unterleib fanden sich jene sulzartigen Ergüsse oder Metamorphosen im Zellgewebe um die Hauptorgane überall wieder, zum Theil in Verbindung mit vielen Hydatiden, besonders in der Gegend der Nieren. Diese Organe selbst sind aber nicht bemerklich verändert. Die Musc. psoas und iliacus sind in ihrer Substanz selbst schmutzig blau, schwärzlich, ganz welk, ohne allen Tonus; annähernd, aber weniger sind die Bauchmuskeln alterirt. Die innere Fläche des Jejunum, Ileum, Colon und Rectum mit Geschwüren bedeckt; die meisten zwischen den Kerkring'schen Klappen und im Colon transversum. Sie sind carcinomatösen ähnlich, grossen Wucherungen gleichend. Auf der äussern Darmhaut und unter derselben sind viele warzenartige Auswüchse (dieser Kranke soll früher viele Morison'sche Pillen gebraucht haben). Eine so grosse Tendenz zur Verflüssigung, die sich bis zur Auflösung der organischen Textur des Herzens erstreckt, habe ich noch nie gesehen.

Behandelt wurden 70 Kranke.

September.

Höchster Barometerstand 27″ 11½‴,
tiefster Barometerstand 27″,
Höchster Thermometerstand + 22°,
tiefster Thermometerstand + 5¼°.

Dieser Monat ist ungewöhnlich nass und regenreich; viele trübe Tage. Die Temperatur ist

Digitized by Google

selten warm, und in der letzten Woche kalte Nächte. In den Weinbergen nimmt die Fäulniss überhand.

Die Krankenzahl bleibt in der Stadt in diesem Jahr so gering, wie kaum einmal seit dem Hungerjahr 1817. Der Verlauf der wenigen akuten Krankheiten ist gutartig, wie Ruhren, Brechruhren, Anginen und Erysipelas, Kolik mit Diarrhöe. Die Ruhren werden mit schnellem Erfolg durch grosse Gaben Calomel geheilt. Den gastrischen Fiebern gesellt sich gerne Pleuritis zu. Die Hundswuth kam hier und in der Umgegend bis tief in das Grossherzogthum Baden beinahe wie epidemisch vor.

Eine 38jährige Fabrikarbeiterin kommt mit leichtem rheumatischem Bruststechen am 30. Aug. in's Spital, klagt kaum über Dyspnöe und Nausea, was beides auf ein Vomitiv sich sehr erleichtert. Am 31. verzehrt sie Abends mit Appetit ihre Suppe und verlangt noch eine weitere Portion auf den Fall, „dass es ihr in der Nacht magenschwach würde“, und stirbt plötzlich in dieser Nacht, Morgens 2 Uhr. Die Sektion zeigt nur wenig oder nichts zur Erklärung des plötzlichen Todes, aber doch so viel, dass die Kranke länger, als sie angab (2 Tage), schon auf der Brust gelitten haben musste. Im rechten Pleurasack waren nämlich 45 ℥ helles Wasser, im linken 14 ℥. Die Pleura selbst kaum verändert. Die rechte Lunge mit Blut überfüllt. Auf dem Herzbeutel gallertartiges Exsudat, wahrscheinlich älteren Ursprungs; das Herz gesund, in demselben 4 ℥ Wasser; Vena azygos sehr angeschoppt; der Magen sehr gross, von Gas aufgetrieben; alle Unterleibsorgane und namentlich die Darmhäute ganz normal.

Es ist diess der zweite Fall, der mir in 6 Jahren vorkam, wo in Folge einer sehr leichten, kaum bemerkbaren Pleuritis ein solcher Hydrothorax acutus sich bildete, in beiden Fällen ohne alle bedrohlichen Symptome und plötzlich tödtend.

Es wurden 57 Kranke behandelt.

October.

Höchster Barometerstand 27″ 10‴,
tiefster Barometerstand 27″ 6½‴.
Höchster Thermometerstand + 17°,
tiefster Thermometerstand + ½°.

In der ersten Woche veränderliche Witterung, in der zweiten und dritten Nebel Morgens, die Tage sind aber heiter und warm. In der letzten Woche sinkt die Temperatur sehr, zuweilen Schneegestöber und Sturm. Am 22 Abends ein schönes Nordlicht, dem am 3. Sept. ein schwächeres vorausging. In der Mitte des Monats ein mittelmässiger Herbst.

Mehr Kranke; erysipelatöse Formen, besonders nach Verletzungen; noch einige Ruhren mit hartnäckigem und rebellischem Verlauf; auch ein Pseudoerysipel. subtend. colli bei einem Glaser, ein Gleiches bei einem Commis; bei Kindern Luftröhrenentzündungen.

Ein 21jähriger Schreiner liegt nur 4 Tage noch an tuberculöser Lungenschwindsucht in der Anstalt mit Pectus carinatum in hohem Grade. Ausser vielen Tuberkeln und Vomicis stellt sich noch eine auffallende Hypertrophie der Lungen heraus. Eine ähnliche Grösse zeigen die Unterleibsorgane. Die Gedärme ohne alle Geschwüre.

Ferner starben 2 Verwundete. Ein Fuhrmann wurde durch einen Hufschlag so getroffen, dass die Nasenbeine und ein Theil des Stirnbeins in viele Splitterbrüche zerfielen. Bei der Sektion fand sich noch die Crista des Siebbeins wie künstlich an ihrer Basis abgesprengt. Er unterlag am 7ten Tag einer Hirnentzündung. — Ein Dienstmädchen wurde im Herbst so geschossen, dass das untere Ende der Tibia und Fibula zerschmettert, die Gelenksbänder des Fussgelenkes zerrissen und dieses vielfach geöffnet war. Eine Stunde später wurde der Fuss abgenommen. Ein putrides Fieber aber, oder besser, eine allgemeine Venenentzündung machte dem Leben schon nach 3 Tagen ein Ende. Es ist hier nicht der Platz, um diesen wichtigen Fall genauer zu behandeln. Nur so viel sei bemerkt, dass dieses schöne junge Mädchen am Ende des dritten Tags schon nicht mehr kenntlich war, und einige Stunden nach dem Tode nur einem fassartig auseinandergetriebenen Stücke Fleisch glich, das keine Contouren des Körpers mehr gehörig bemerken liess.

In Behandlung waren 65 Kranke.

November.

Höchster Barometerstand 27″ 10½‴,
tiefster Barometerstand 27″ 1‴.
Höchster Thermometerstand + 10°,
tiefster Thermometerstand — 0.

Vorherrschend trübe Witterung und Nebel; in der zweiten Hälfte viel Regen; immer unentschiedenes Wetter, am 23. und 25. etwas Schneegestöber.

Obgleich in diesem Monat der höchste Krankenstand in der Anstalt (37 Kranke) war, so blieben die bisherigen Verhältnisse doch in der Stadt und auf dem Lande; also war unsere Frequenz im Spital mehr von zufälligen Umständen abhängig. Unter den akuten Krankheiten kommen mehr Formen vor, welchen kein gastrischer Anstrich beigegeben ist, catarrhalische und rheumatische Krankheiten, auch ächte Pneumonieen, welche streng Aderlässe erforderten, ferner Gliederweh, eine intense Gelbsucht, Rothlaufe mit Tendenz zu Gangrän, bei leichten Verletzungen, und am 16. Nov. noch eine Ruhr. Bei Kindern einzelne Varicellen.

Die Gestorbene ist eine 32jährige Fabrikarbeiterin, von früher kräftigem Habitus, der aber schon sehr gelitten hatte. Sie erlag einem gastrisch-nervösen Fieber. In den ersten Tagen schon Delirien. Doch konnten noch bei feuchter Zunge 3 Skrupel Calomel gegeben werden. Am 7ten Tag sind schöne, allgemeine Krisen einge-

Digitized by Google

treten. Die Kranke selbst fühlt sich wie neugeboren. Zwei Tage später ganz unerwartet ein Recidiv, welches am 9ten Tage Abends paralytisch endete. Die Ursache des Recidivs ist unbekannt, wahrscheinlich aber onanitischer Excess, was wenigstens die Sektion anzunehmen veranlasst.

Ausser den gewöhnlichen Erfunden zeigt sich vollkommene Blutleere, und die Darmgeschwüre beschränkt und in der Heilung begriffen. Die Genitalien von Blut turgescirend, wie solches an Cadavern möglich ist; aus dem Orific. uteri hängt schwarzes, coagulirtes Blut in Fasern, die Lippen desselben mit kleinen gelblichen Verhärtungen und Geschwürchen besetzt, dunkelrothe, nadelkopfgrosse rundliche Stellen, wie excorirt, wo die Oberhaut fehlt, älteren Ursprungs. Das Collum uteri sehr gross; das linke Ovarium in eine melanotische Masse degenerirt, welche eine grössere Höhle enthält. Dieser Erfund beweist direkt die Masturbation allerdings nicht, aber er lässt die Wahrscheinlichkeit um so eher annehmen, als er positiv einen schon längere Zeit bestehenden inflammatorischen Zustand dieser Organe nachweist, welcher schon in Degenerationen zum Theil sich plastisch erwiesen hat. Wir brauchen selbst keine brutale Execution des Aktes anzunehmen in allen Fällen; es ist bei dem allgemeinen Körperzustand in den Krisen dieser Fieber hinreichend, nur die Phantasie zu Hülfe zu nehmen, wenn das Individuum besonders vorher schon an ähnliche Genüsse gewöhnt war. In wie weit die Mortalität in einem gewissen Alter u. s. w. hiedurch erhöht wird bei dieser Krankheit — überlasse ich dem eigenen Nachdenken.

Behandelt wurden 74 Kranke.

December.

Höchster Barometerstand 28″ 1‴,
tiefster Barometerstand 27″,
Höchster Thermometerstand + 11½°,
tiefster Thermometerstand — 5°.

Der December ist vorherrschend regenreich und ungewöhnlich mild. Wenig Schneefall in der ersten Hälfte, in der zweiten Woche etwas gefroren. Am 16. in der Nacht starker Sturm und das Barometer sehr nieder mit Siroccowinden mehrere Tage lang. Vom 21. an recht warme Witterung, mehrere Gewitter, Regen; blühende Gewächse.

Wie gewöhnlich hat die, nach den allgemein kursirenden Ansichten, Krankheiten günstige Witterung nur einen sehr günstigen Einfluss auf den Gesundheitszustand. Während gastrische Fieber in Stuttgart und andern Orten vielfach herrschen, sind sie hier seltener, als je. In der letzten Woche mehrere Schlaganfälle, scorbutische Formen, Stomacace, Erysipelas, Nesselsucht — Alles mit gastrischem Incarnat — Catarrhe, eine Quotidiana, und ein Anfall von Manie mit religiösem Anstrich, Gliederweh, ein Pseudoerysipelas.

Behandelt wurden 66 Kranke. (Schluss folgt.)

In Beziehung auf die Beobachtungen, welche der Oberamtsarzt Dr. Beuer von Mergentheim aus dem Gebiete der Medicina forensis im würtambergischen Correspondenzblatt VIII. Band Nro. 33 mitgetheilt hat, und in Folge der — im X. Band Nro. 20 — wiederholt gemachten Aufforderung desselben finde ich mich veranlasst, folgenden, wenn auch nur einzelnen Fall, welcher sich aber an jene Beobachtungen des verehrten Herrn Verfassers anreiht, in Kürze mitzutheilen.

Am 14. Aug. d. J., Morgens zwischen 6—7 Uhr, schoss sich ein dem Fache der höhern Mechanik angehöriger junger kräftiger Mann, welcher sich in ziemlich günstigen äussern Glücksumständen befand, eine Kugel durch den Kopf, welche augenblicklich sein Leben zerstörte.

Nach der Aeusserung seiner Bekannten habe derselbe in der letzten Zeit eine unglückliche Liebschaft gehabt, was ihn bei seiner sonst heitern Laune öfters etwas verstimmt haben solle.

Allein am Abend vor der That war er in heiterer Gesellschaft, und auch er solle sehr heiter und munter gewesen seyn, und gegen seine Gesellschafter geäussert haben, dass, da es am morgenden Tage gerade ein Jahr seie, an welchem er hieher gekommen, er der ganzen Stadt ein seltenes Schauspiel geben werde.

Bei der Section des Leichnams fand man das Gehirn in Folge des Schusses ganz zerstört; hingegen alle Eingeweide der Brust- und Unterleibshöhle gut gebildet und vollkommen gesund.

Da nun in gedachten Höhlen durchaus keine physische Veränderung eines Organs wahrzunehmen gewesen war, welcher man etwa den Grund einer periodischen Geistesstörung hätte beimessen können, so liess ich, eingedenk jener Aufforderung, den Hodensack öffnen, und nahe am Ursprung des rechten Nebenhoden fand ich eine, einer kleinen Erbse grosse Hydatide, welche auf einem, einige Linien langen fadenförmigen Stiele sass, und beim Anstechen helles Wasser entleerte. Ausserdem waren beide Hoden gesund und derb.

Ob und in wiefern nun dieser hydatidenartige Bildungsprocess mit einem Selbstzernichtungstrieb zusammenhänge, oder ein bedingendes Moment zum Selbstmord abgebe, mögen fernere Beobachtungen und Erfahrungen entscheiden. So viel ist übrigens Erfahrungssache, dass bei Personen beiderlei Geschlechts, welche an Degenerationen der Geschlechtsorgane leiden, sich stets ein grösserer oder geringerer Grad von Lebensüberdruss zeigt.

Reutlingen, den 4. Sept. 1840.

Oberamtsarzt Dr. Springer.

Hierzu eine Beilage von Back und Fränkel in Stuttgart und Sigmaringen medicinische Werke in bedeutend herabgesetzten Preisen betreffend.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 21. *September* 1840. **Nro. 27.**

Sechster Jahresbericht
über das
Paulinen-Hospital in Heilbronn
vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.

Von
Hospitalarzt **Dr. Philipp Friedrich Sicherer.**

(Schluss.)

Januar.

Höchster Barometerstand 28″ 3‴,
tiefster Barometerstand 27″ ½‴.
Höchster Thermometerstand + 11°,
tiefster Thermometerstand — 12½°.

Anfangs milde Temperatur, dann bis zum 16. gefroren, wieder gelind, zuweilen sogar auffallend warm, so dass Haselstauden und Kirschbäume blühen. Im letzten Drittheil wieder heftige Stürme, sehr anhaltend und zuweilen mit Gewittern verbunden.

Geringe Krankenzahl fortwährend; wenige rheumatische Gliederweh, Angin. tons., eine Ruhr, welche unter Kindern in einem Dorfe häufiger war, gastrische Fieber, Pseudoerysipelas.

In Behandlung waren 60 Kranke.

Februar.

Höchster Barometerstand 28″ 3½‴,
tiefster Barometerstand 26″ 11‴.
Höchster Thermometerstand + 8,
tiefster Thermometerstand — 9.

Bis zum 10. Regen und milde Witterung, letztere bis zum 18., zum Theil schöne, warme Tage. Jetzt sinkt schnell die Temperatur, und die Kälte bleibt sich bis an's Ende gleich. Zugleich sind schneidende Ost- und N.OstWinde sehr anhaltend.

Das Haus wird mehr bevölkert. Reine entzündliche Affektionen, besonders der Brustorgane und der Halsschleimhaut erscheinen, jedoch sind sie auch häufig mit gastrischen Fiebern verbunden. Bald wird letzteres häufiger und schwerer verlaufend. Pneumonieen erforderten wiederholte Aderlässe. Zwei Bandwürmer werden ohne allen Erfolg diessmal behandelt. Eine Iritis und Ophthalmia gonorrhoica, schon vernachlässigt, zerstört das befallene Aug. Während einer Gonorrhöe fiel dem Kranken ein Stück Blei auf ein Aug; sogleich entsteht Irritation, welche sich zu heftiger Entzündung steigert, so dass schon am 2ten Tag, als ich den Kranken sah, ein etwa ⅙ Linie breiter regelmässiger gelber Ring am Pupillarrand zu bemerken war; einen ähnlich rapiden Verlauf behielt die Entzündung trotz der eingreifendsten antiphlogistischen und ableitenden Behandlung.

In Behandlung 80 Kranke.

März.

Höchster Barometerstand 28″ 2½‴,
tiefster Barometerstand 27″ 5‴.
Höchster Thermometerstand + 8½°,
tiefster Thermometerstand + 6°.

Kalte und rauhe Witterung mit Schnee und Regen. Besonders am 24., 26. und 29. fällt ungewöhnlich viel Schnee.

Immer mehr Kranke. Gastrische Fieber mit catarrhalischer Complication, ganz ähnlich der Grippe im März 1837; wie damals einzelne Brechruhren, Aphthen darunter; ferner 1 Zona, 1 Quotidiana, Ischias, Parotiden, Pseudoerysipel. subtendin. colli, rheumatische Ophthalmien, Anginen, 1 Endocarditis mit hysterischer Complication.

Ein Taglöhner verunglückte im Steinbruch; linker Seite waren einzelne Beckenknochen und das Collum ossis femor. gebrochen, die Fibula im untern Drittheil mit Zerschmetterung und grosser Fleischwunde. Der Kranke starb nach wenigen Tagen besonders durch innere Verblutung, indem die Sektion mehrere grosse Beckenvenen zerrissen fand.

In Behandlung waren 97 Kranke.

Digitized by Google

April.

Höchster Barometerstand 28″,
tiefster Barometerstand 27″ 3½‴.
Höchster Thermometerstand + 20°,
tiefster Thermometerstand + 1°.

Der April zeichnet sich durch wenige Abwechslung in der Temperatur aus; er ist konstant heiter, in der zweiten Woche sogar warm; in den letzten Tagen 2 Sommertage. In diesem ganzen Monat fiel nicht einmal Regen.

Häufig gastrische Fieber, aber gutartig verlaufend, nicht selten mit akutem Bruststechen; einige Zeit nahmen sie gerne bald einen intermittirenden Typus an; ferner kalte Fieber, Rheumatismen, Pseudoerysipelas und Ischias rheum. — Unter den äussern Uebeln ist eine totale Zerreissung des Frenulum in Folge eines brutalen Coitus zu bemerken. Erfrorene Füsse und Hände kamen in diesem Winter häufiger als im vorhergehenden vor.

In Behandlung 78 Kranke.

Mai.

Höchster Barometerstand 28″ 1½‴,
tiefster Barometerstand 27″ 1‴.
Höchster Thermometerstand + 21°,
tiefster Thermometerstand + 3½°.

Wenig beständige Witterung, sehr wechselnd. Nur 3 Sommertage; Regen fällt wiederholt, und die Vegetation macht sehr rasche Fortschritte; in mehreren Nächten starke Stürme.

Intermittirende Fieber werden immer häufiger, unter Kindern ein akutes Exanthem, das theils der Essera, theils den Rötheln mehr sich nähert, immer aber sehr flüchtig ist und gutartig verläuft; nur ein erwachsenes Mädchen kam damit in's Spital. Die gastrischen Fieber haben mehr Neigung zum Status nervosus, als bisher; einige Gesichtsrosen, Pleuritis, Rheumatismen, akutes Gliederweh, Anginen, Bleichsucht wurden noch behandelt — Unheilbar wird entlassen ein junger Mensch mit hydropischen Erscheinungen, denen organische Fehler der linken Lunge und vielleicht des Herzens seit langer Zeit zu Grunde zu liegen scheinen.

Behandelt wurden 76 Kranke.

Juni.

Höchster Barometerstand 28″,
tiefster Barometerstand 27″ 5½‴.
Höchster Thermometerstand + 24°,
tiefster Thermometerstand + 6½°.

Bis zum 24. heiter und warm, 8 Sommertage; dann kühle Tage und Nächte; ausserdem ist der Monat regenreich und viele Gewitter, 2 mit leichtem Hagel In der 3ten Woche ist die Traubenblüthe allgemein.

Sehr wenige Kranke in der ersten Hälfte; vom 21. an kommen schnell viele gastrische Fieber und sehr schwer verlaufend vor; im Uebrigen die Krankheiten des vorigen Monats. — Von dem Pseudoerysipelas subtendinosum colli kamen in diesem Jahr 4 oder 5 Fälle in die Anstalt, und zwar diessmal mehr auf der linken Seite des Halses. Einen sehr merkwürdigen Fall der Art, in Verbindung mit einer höchst seltenen Gangrän des Zwerchfells, musste ich in dem K. Kreisgefängniss behandeln. Eine noch kräftige Ladenjungfer aus der Juste-milieu-Handlung klagt über Schlingbeschwerden und eine Geschwulst am Hals, welche sich als die oben genannte Krankheit herausstellt. Es wird ein Vesicator auf das schon sehr weit gediehene Uebel gelegt, um den folgenden Tag den Sublimat zu appliciren. Bei der Morgenvisite fand sich, dass in der Nacht der Tumor sich nach Innen in die Mundhöhle entleert hatte, mit grosser Erleichterung der Kranken, welche 2 Tage später nach Amerika auswandern will, und keine Mittel mehr für nöthig hält. Abends leichtes Bruststechen, und am folgenden Morgen klagt sie über eine unruhige Nacht und Bangigkeiten, ohne dass sich irgend auffallende fieberhafte Reaction hätte bemerken lassen. Nachmittags nimmt die Dyspnöe zu, die Kranke findet nur Ruhe, wenn sie von einer andern Person so gehalten wird, dass sie auf ihrem Schoose liegend immer beide Hände dieser Person stark gegen die untern Seiten des Brustkastens angedrückt fühlt. Aderlässe, Vesicatore ändern nichts; 18 Stunden liegt sie so, es treten Brustkrämpfe ein, und die Kranke stirbt einige Stunden früher, als ihr Schiff nach Amerika abführt. Drei Tage lag sie zu Bette. — Die Sektion ergibt den Erfund der Mortification des Zellgewebs am Hals in ziemlicher Ausdehnung. Jedoch findet sich kein Eiter mehr vor, und noch weniger irgend eine Communication des Abscesses mit der Brusthöhle. In letzterer ist eine grosse Quantität blutiges Serum in dem rechten und linken Pleurasack, die Pleura etwas geröthet, auf dem Pericardium ein starkes lymphatisches Exsudat; der musculöse Theil des Zwerchfells in seiner ganzen Ausdehnung schwärzlich, mürb, sehr leicht zerreissbar, zum Theil ganz putrid; das Speculum Helmontii mattweiss, trüb und graulich — ohne seine gewöhnliche Resistenz und Farbe — alles Glanzes beraubt. — Es ist nun kein Zweifel, dass hier eine sehr intense Entzündung schnell alle diese Resultate lieferte; aber ganz unabhängig von dem Pseudoerysipel. subtend. colli, wenigstens nicht als Folge von diesem, wenn auch beiden die gleiche krankmachende Ursache zu Grunde gelegen haben mag. In hohem Grad frappirte mich aber der geringe Grad von Reaction, und dabei doch der höchst rapide Verlauf. Nur in den letzten 18 Stunden suchte die Kranke die Bewegungen des Brustkastens möglichst zu vermindern.

In Behandlung waren 79 Kranke.

Digitized by Google

Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des ersten Semesters des Jahres 1840.

Von

Dr. Rösch in Schwenningen.

I. Witterung und allgemeinster Charakter der Krankheiten.

Januar.

Die ersten 5 Tage des Jahres sind mild, der Himmel ist trübe, mehreremale fällt Schnee und Regen. Hierauf Winterkälte bis zum 17ten, während dieser Zeit nur einmal Schnee, sonst heiterer Himmel. Winde bisher abwechselnd, öfters O., Barometer seither hoch. Nun erhebt sich der Thermometer über den Gefrierpunkt, sogar bis zu + 9°, die Vegetation regt sich, und am 21sten wird ein Schmetterling gesehen; dabei ist der Himmel fast immer trüb, Regen und Schnee und Sturm dauern fast an; am 28sten Nachts Wetterleuchten; vorherrschende Windrichtung in dieser Zeit S., SW. und W.; Barometer niedrig und mittel.

Einige Fälle von Typhus abdominalis in Schwenningen und Trossingen in der ersten Hälfte des Monats. Daneben und noch mehr in der zweiten Hälfte und gegen Ende des Monats Catarrh, Husten, Seitenstechen, Bronchiopneumonie bei mehreren jungen Kindern.

Februar.

Bis zum 17ten wechselt heiterer Himmel mit trübem Wetter, Regen und Schnee; Temperatur mittel, gleichförmig, meist S.- und S.W.Wind; Barometer zuerst niedrig, dann mittel. Vom 18ten bis Ende des Monats ist der Himmel fast immer klar, bedeutende Kälte, Luft stark bewegt, fast immer N.-, N.O.- und O.Wind; Barometer hoch, nur zweimal wenig Schnee.

Herumziehende rheumatische Schmerzen, Catarrh und Husten, einige Fälle von Pneumonie bei Kindern und Erwachsenen, mehr in dem letzten Drittel des Monats; ein heftiges Gesichtsrothlauf mit Blasenbildung bei einer jungen Frau. Zwei Fälle von Abdominaltyphus in Dauchingen (Baden).

März.

Der ganze Monat ist ungewöhnlich kalt, der Barometer steht hoch, besonders in dem ersten Drittel des Monats, vorherrschende Windrichtung N. und N.O., häufig ist der Wind stark, besonders in den ersten zwei Dritteln des Monats; in der Nacht des 3ten heftiger Sturm. In den ersten 10 Tagen ist der Himmel ganz klar, vom 11ten an meist trübe, es fällt ziemlich viel Schnee, niemals Regen; vom 28sten an ist der Himmel klar und die Kälte so bedeutend, dass der Thermometer bis auf — 11½ früh Morgens sinkt. Viele Kranke. Entzündung der Respirationsorgane, Pleurobronchopneumonie, bald mehr die Pleura, bald mehr die Bronchien oder das Parenchym der Lungen in Anspruch nehmend, ergreift viele Erwachsene und auch einige Kinder. Die Entzündung hat durchaus den rheumatischen Charakter, öfters mit einiger gastrischer Beimischung; auch Rheumatismen anderer Art kommen vor, unter diesen aussetzender rheumatischer Kopfschmerz, Rückenschmerz; ferner zweimal entzündlich-rheumatische Anschwellung des Unterkiefers, einmal entzündliche Anschwellung und Verhärtung des Zellgewebs am Halse.

April.

Die ersten 10 Tage des Monats sind ziemlich kalt, dann folgt anhaltende Wärme, am Ende des Monats selbst Hitze, indem der Thermometer mehrere Tage lang Mittags + 17°—19° zeigt. Am 20sten erscheint das erste leichte Gewitter; 21 Tage sind klar, 9 gemischt, keiner ist ganz trübe, nur einmal, am 10ten fällt Regen, 3 C.Z.; die Luft ist häufig stark bewegt, vorherrschende Windrichtung ist O., N. und N.O.; Barometer bis zum 22sten mittel und etwas unter dem mittleren Stand, vom 22sten an gleichförmig hoch.

Bis gegen den 12ten, also so lange als die kalte (und trockene) Witterung andauerte, wurden noch ziemlich viele Individuen von Seitenstechen, Pneumonie, rheumatisch-gastrischem Fieber ergriffen, von da an nahm die Zahl der Kranken ab, Rheumatismen kamen noch hin und wieder vor, allein meist ohne Fieber und Entzündung; einige Fälle von Kolik mit Fieber.

Ein junger, etwas kachektisch aussehender Mensch von 18 Jahren hatte ein ephemeres Fieber mit schnell vorübergehendem, beide Unterschenkel einnehmendem ecchymotischem Ausschlag, dessen Spuren lange sichtbar blieben. Er erhielt ein Abführmittel, und war nur einen Tag im Bett. Am 21. wurde ein gesundes, ¾ Jahre altes Kind von Croup befallen, ich wurde am 22. gerufen, verordnete schwefelsaures Kupfer bis zu grossen Gaben, häufig wiederholt, das Kind erbrach sich öfters, und starb am 23. Abends. Es war heitere Witterung, dem leichten Gewitter am 20. war eine kühlere Temperatur gefolgt, am 20. ging N.-, am 21. N.W.Wind, Mittags stark, der Thermometer zeigte Abends nur + 4½°, während derselbe am 19. Abends + 9°, am 20. Abends + 8° gezeigt hatte.

Mai.

Die ersten 19 Tage sind mässig warm, anfangs klar, dann veränderlich, vom 10ten an öfters Regen, starke Winde; Barometer anfangs hoch, dann unter dem mittleren Stand und niedrig. Vom 20.—26. kalt, am 21. Abends zeigt der Thermometer nur + 2°, Regen, öfters Sturm, bei mittlerem und selbst hohem Barometerstand. Die 5 letzten Tage des Monats sind warm, klar, zwei

Digitized by Google

leichte Gewitter. Beinahe durch den ganzen Monat geht starker Wind, dessen Richtung verschieden, die Stürme von S., W. und N.W.

Mehrere Fälle von Lungenfell- und Lungenentzündung rheumatischer Art, rheumatische Schmerzen mit und ohne Fieber. Am 20. wird ein 2jähriges, kaum durch Leberthran gebessertes, rhachitisches Kind von Croup befallen, am 21. werde ich gerufen, verordne schwefelsaures Kupfer, das Kind erbricht sich ein paarmal, stirbt aber am 22. Vormittags. Diese 3 Tage sind die kältesten des Monats, am 20. geht starker N.W.-Wind, der Himmel ist trübe, die Luft feucht. Das Kind war seit längerer Zeit nicht aus dem Hause gekommen, hatte aber öfters zum geöffneten Fenster hinausgesehen.

Juni.

Charakter der Witterung: Veränderlichkeit. Der Thermometer erreicht nur achtmal Mittags eine Höhe von + 20° und darüber, Morgens und Abends ist es immer frisch, am 26., 27., 30. früh Reife. Mehrere starke Gewitter, das heftigste am 22. spät Abends beginnend und beinahe die ganze Nacht dauernd. Ziemlich viel Regen. Barometer fast immer hoch. Beinahe fortwährend starker Wind aus verschiedenen Richtungen, am häufigsten von W., S. und N.W.

Krankheiten nicht häufig; einzelne rheumatische Formen, ein Fall von Abdominaltyphus bei einem jungen Menschen.

II. Specielles über Krankheiten und Krankheitsfälle.

Entzündung der Respirationsorgane.

Der Grundcharakter der Krankheiten in diesem ganzen Halbjahr war rheumatisch. Bei der oft schroff abwechselnden, windigen und kalten Witterung ergriff der Rheumatismus eben so oft und selbst öfter die Eingeweide als die unmittelbar unter der Haut gelegenen muskulösen und tendinösen Gebilde, und veranlasste mehr oder weniger heftige Reaction im Blutsysteme, endet in der Form von Entzündung und Fieber. Am häufigsten betrafen diese rheumatischen Entzündungen der Respirationsorgane allein das Brustfell, seltener allein die Bronchien, noch seltener allein das Parenchym der Lungen, oft waren Brustfell und Gewebe der Lungen, letzteres und Bronchienschleimhaut oder die genannten Gebilde alle zugleich ergriffen, und nur stach die Affection dieses oder jenes derselben in den einzelnen Fällen hervor. Die meisten Erkrankungen dieser Art kamen vor vom 20. Febr. bis zum 12. April bei für diese Jahrszeit ungewöhnlich kalter, windiger, stürmischer Witterung. Wenn ich im Folgenden die einzelnen Erkrankungen nach den Monaten aufzähle, so nenne ich nur die Kranken in Schwenningen, nicht die in den umliegenden Orten nur hin und wieder zur Behandlung gekommenen. Es erkrankten an Pleuritis, Bronchitis, Pneumonie, Pleuropneumonie, Bronchopneumonie, Pleurobronchopneumonie in den Monaten

	Januar.		Februar.		März.		April.		Mai.		Juni.		zusammen
	a) unter 15 Jahr, b) über 15 Jahr.												
	a.	b.	a.	b.	a.	b.	a.	b.	a.	b.	a.	b.	
Pleuritis	—	—	2	2	4	3	1	3	1	1	—	—	17
Bronchitis	1	—	—	—	1	3	1	—	—	—	—	—	6
Pneumonie	—	—	1	—	—	4	—	—	—	1	—	—	6
Pleuropneumonie . . .	1	—	—	2	—	4	—	3	—	4	—	—	14
Bronchopneumonie . . .	2	1	—	—	—	1	—	1	—	—	1	—	6
Pleurobronchopneumonie	—	—	—	1	1	6	1	—	—	—	—	—	9
Summa	4	1	3	5	6	21	3	7	1	6	1	—	a. 18 b. 40
	5		8		27		10		7		1		58

Dem männlichen Geschlecht gehören an 31, dem weiblichen 27. Von diesen sind gestorben 8, worunter 2 männlichen, 6 weiblichen Geschlechts, 1 Kind von einem Jahr, zu dem ich erst gerufen worden, als die Pneumonie nach der Auscultation bereits sehr weit vorgeschritten war, eine Frau von 40 Jahren, bei welcher mit der Pleuropneumonie noch Pericarditis sich verbunden hatte, 2 decrepide Frauen von 50 Jahren und 4 abgelebte Subjekte über 60 Jahren. Die Uebrigen genasen vollständig. Die Unterscheidung in Pleuritis, Bronchitis, Pneumonie u. s. w. beruht grösstentheils auf den Ergebnissen der (unmittelbaren) Auscultation und Percussion, und war häufig ohne diese trefflichen Hülfsmittel der Diagnostik gar nicht möglich. Diese Unterscheidung dient aber nicht etwa blos zu Befriedigung der Neugierde, sondern ist für die Behandlung sehr wichtig. Hatte ich nur eine Pleuritis vor mir, so reichte gewöhnlich ein sehr einfaches Verfahren zur Heilung hin: antiphlogistische Diät und (in leichteren Fällen) Einreibungen von Linim. volat. camphor. oder (in schwereren Fällen) Blutegel, selbst wiederholt, etwa mit nachfolgendem Vesicator, innerlich eine Mixt. nitrosa. In zwei Fällen, bei Knaben von 4 und 6 Jahren, wies die Auscultation und Percussion Erguss nach, der sich unter Anwendung von Calomel, Ungt. neap., hernach Blasenpflastern, nach und nach verlor. — Je mehr und je verbreiteter das Lungengewebe ergriffen war, desto nöthiger schienen mir allgemeine Blutent-

Digitized by Google

ziehungen, die ich in mehreren Fällen ein-, zwei- und selbst dreimale wiederholen liess; die Kranken waren unmittelbar darnach erleichtert, ihre Kraft wurde durch Befreiung der Cirkulation erhöht. Je früher die allgemeine Blutentziehung oder die wiederholten allgemeinen Blutentziehungen vorgenommen wurden, desto mehr wurde, wie ich beobachtet zu haben glaube, der wuchernde Entzündungsprocess in Schranken gehalten. Auf das Nitrum baute ich in der Pneumonie nicht viel, desto mehr auf den Tart. emeticus, den ich auch ohne besondere gastrische Complication als ein die übermässige Reaction im Blutsysteme direkt und durch Bethätigung der Secretionen beschwichtigendes Mittel in weniger intensiven Fällen zu Gr. j. bis Gr. jj. mit Nitr. zu ℨiß.—ℨij. in Mixtur auf 24 Stunden, in intensiveren Fällen von Pneumonie in Dosen zu Gr. vi.—x. in einer Auflösung von destillirtem Wasser mit Syr. alth., ohne einen andern Zusatz, verordnete. Ich habe mehrere Erkrankungen verzeichnet, in welchen ich am ersten oder zweiten Tage der schnell lodernden Entzündung gerufen, bereits weit verbreitete Crepitation und etwas matten Percussionston fand; unter alsbaldiger Anwendung eines Aderlasses von ℥xii.—℥xvi. und einer oder einiger Mixturen von Brechweinstein in hoher Gabe verlor sich das Zeichen der Erfüllung und Anschoppung eines beträchtlichen Theils einer oder beider Lungen mit Blut allmählig, und war schon nach 4—5 Tagen nicht oder kaum mehr wahrzunehmen; die Krankheit war hier nicht zu ihrer vollkommenen Ausbildung gekommen, und die Reconvalescenz begann wenige Tage nach dem heftigen Anfall. Freilich ging es in den meisten Fällen und besonders in denen nicht so gut, wo ich später erst gerufen, bereits theils die bronchiale, theils ganz fehlende Respiration, neben der Crepitation, und einen ganz matten Percussionston antraf. Die Krankheit liess sich nicht mehr coupiren, und die angeschoppten und hepatisirten Stellen des Lungengewebes wurden nur sehr allmählig der Luft wieder vollkommen zugänglich, so dass noch Wochen lang leise Crepitation und schwaches Respirationsgeräusch an diesen Stellen vernommen wurde, zu einer Zeit, wo die Patienten bereits wieder im Zimmer umhergingen, fieberlos waren, Appetit und Schlaf hatten. — Wo Bronchitis vorherrschte, da liess ich entweder gar nicht, oder doch nicht wiederholt zur Ader, dagegen verordnete ich hier mit augenscheinlich günstigem Erfolg eine Auflösung von 6—10 Gr. Brechweinstein. Unter dem Gebrauche dieser Auflösung liess das Rasseln und das Schwerathmen bald nach, und es stellte sich zeitig eine reichliche Expectoration ein. Je intensiver die Entzündung sowohl des Lungengewebes als der Bronchialschleimhaut war, desto weniger folgte dem Gebrauche der Brechweinsteinsolution Erbrechen, gewöhnlich folgten einige flüssige Stühle, in mehreren Fällen wurden aber auch die Stuhlausleerungen nicht vermehrt. In einem Falle von heftiger Pneumonie, die wiederholte Aderlässe forderte, erregte die Mixtur starkes Laxiren, welches aufhörte, wie ich die Mixtur aussetzen liess, und wiederkehrte, nachdem Patient wieder einige Löffelvoll genommen hatte. Ich stund dann von dem weiteren Fortgebrauch dieses Mittels ab, und verordnete Kali acet., aber auch dieses erregte Laxiren. Dann verordnete ich Aq. amygd. amar. conc. innerlich, Ungt. neapolit. zum Einreiben, daneben wurden angemessene Blutentziehungen gemacht. Der Kranke genas vollständig, doch war vollkommene Zugänglichkeit der Lungen für die Luft in allen Stellen erst nach 3 Wochen, vom Beginn der Krankheit an gerechnet, nachzuweisen. Der Kranke hat durch 3 Aderlässe und 20 Blutegel etwa 50 Unzen Blut verloren. Derselbe, jetzt 36 Jahre alt, Liebhaber des Weins und Biers, dickleibig, hat vor 11 Jahren um dieselbe Jahreszeit eine nicht minder heftige Lungenentzündung überstanden, an welcher er ebenfalls von mir behandelt wurde. Es wurde ihm damals viermal zur Ader gelassen. Dieser Fall ist für mich einer der überzeugendsten von der Zweckmässigkeit und Nothwendigkeit der allgemeinen Blutentziehungen in heftigen Pneumonien. Ein paarmal sah ich einige unbedeutende Erosionen auf der Zunge, wahrscheinlich vom Brechweinstein. — Wo sich, wie diess in mehreren Fällen geschah, ein entschieden galliger Zustand, eine Reizung der Leber mit Retention der Galle, gelbe Farbe der Haut, gelb tingirter Urin, neben der Pneumonie, oder Pleuropneumonie, oder Pleurobronchopneumonie heraussteilte, da reichte ich mit dem Tart. emet. nicht aus, und wie ich sah, dass die Entzündung hier unter Anwendung der gewöhnlichen Methode (Aderlass und Tart. emet.) nicht zum Bessern sich wandte, sondern gefahrdrohend vorschritt, nahm ich meine Zuflucht zum Calomel, von dem ich alle 2 Stunden $1\frac{1}{2}$—2 Gr. nehmen liess, 8—12 solche Dosen. Hiedurch wurde dann gewöhnlich der Krankheit schnell die Wendung zum Bessern gegeben. Nur in einem Fall, bei einer decrepiden Frau von 50 Jahren, trat der gewünschte glückliche Erfolg nicht ein, die Frau starb am 10ten Tage der Krankheit, nachdem in den letzten Tagen, wie aus den Klagen der Kranken über heftige Kopfschmerzen mit nachfolgenden Delirien, erweiterter Pupille und der eigenthümlichen Veränderung der Gesichtszüge abzunehmen war, noch Entzündung der Gehirnhäute und wohl des Gehirns selbst hinzugetreten war.

Um auch von denen Rechenschaft zu geben, welche die Erde deckt, so habe ich so eben einen dieser unglücklichen Fälle genannt. Ein zweiter Fall betrifft eine ebenfalls 50jährige abgelebte, seit lange kränkliche Frau. Sie litt an Pleuropneumonie, ich wurde am 2ten Tage gerufen, liess einen Aderlass von ℥x. machen, und verordnete eine Mixtur mit Tart. emet. refr. dosi,

Digitized by Google

welche nachher noch einmal gemacht und genommen wurde. Sie starb am 6ten Tage der Krankheit. — Am 4. Mai wurde ich zu einer 40jährigen Frau gerufen, welche schon seit Jahren an Herzklopfen gelitten haben und leicht ausser Athem gekommen seyn soll. Vor 3 Tagen hatte sie ein Frost befallen, dem Hitze, Seitenstechen, Athemnoth und Angst folgte; ich fand die Respiration schnell, oberflächlich, rechts hinten und zur Seite theils knisternd, theils bronchial, das Herz schlug mächtig, voll und hart an das auf die Brust gelegte Ohr, der Percussionston der Herzgegend matter als im gesunden Zustand und in weiterem Umfang (wahrscheinlich bestund seit Jahren Erweiterung mit Hypertrophie), der Puls ebenfalls voll, bedeutend schnell, isochronisch mit dem Herzschlag; die Zunge weissgelb belegt. Ich verordnete eine Mixtur mit Tart. emet. Gr. iij. auf 24 Stunden. Am andern Tag finde ich in grösserem Umfang bronchiale Respiration, den Herzschlag wie gestern, nur hier und da aussetzend, grosse Angst, starke wässerige Diarrhöe, Zunge noch mehr belegt. Verordnung: 16 Blutegel in die Herzgegend, Calomel zu Gr. $\frac{1}{2}$ alle 2 Stunden. Am folgenden Tag im Wesentlichen der gleiche Zustand, die Diarrhöe hält an, der Puls hat 120—130 Schläge, das Bronchialathmen hat nicht zugenommen, die Angst der Kranken ist gross, es kommen öfters Anwandlungen von Ohnmacht. Ich wagte nicht zur Ader zu lassen, sondern beschränkte mich auf eine Mixtur mit Gl. arab. und Aq. amygd. amar. c. Am 6. und 7. fortwährende Diarrhöe, öftere Ohnmachten, Angst und Bangigkeiten. Verordnung: ein grosses Blasenpflaster über die Brust, schleimige Klystiere. Am 8. noch grössere Angst, Puls 130, öfters aussetzend, bronchiale Respiration in weiterem Umfang. Aderlass von Pfd. jβ; bedeutende Kruste. Am 9. Tod. Hätte ich am 4. $1\frac{1}{2}$ Pfd. weggelassen, und am 5. und etwa am 6. noch einmal, vielleicht wäre es anders, besser gegangen — jedenfalls hätte es nicht können schlechter gehen, als bei diesem meinem Zaudern! Der Fall macht mir viel Kummer. — Ein vierter Todesfall betrifft ein einjähriges Kind. Ich wurde am 5ten Tage gerufen, setzte zweimal Blutegel und gab Tart. emet. refr. dosi. Es starb am 9ten Tag. — Die 4 Alten starben vor dem 7ten Tag, ich wurde in einem Fall am 3ten, in einem am 4ten, in einem am 5ten, in einem am 6ten, dem Todestag, gerufen. Nur in einem dieser Fälle versuchte ich einen Aderlass; sonst verordnete ich Tart. emet. refr. dosi, zuletzt Senega. Diese Todesfälle habe ich gewiss nicht auf meinem Gewissen.

In der Beobachtung der im Verlaufe dieser rheumatischen Entzündungen der Respirationsorgane zu erkennenden Zeichen richtete ich mein Hauptaugenmerk auf die Ergebnisse der Untersuchung des Brustkastens mit dem Ohr und auf die Beschaffenheit des Urins.

Die Auscultation und Percussion betreffend, so habe ich die sämmtlichen Kranken täglich zuweilen zweimale des Tags mit dem unmittelbar an den Brustkasten angelegten Ohr und durch Anklopfen, wobei ich mich des Zeig- und des Ringfingers der linken Hand als Plessimeters bediene, untersucht. Reibungsgeräusch beobachtete ich nur in zwei Fällen von Pleuritis, in dem einen Fall einmal, in dem andern zweimal, d. h. an einem und an 2 Tagen, während der Höhe der Krankheit; in dem einen Fall waren zugleich die Zeichen von Bronchitis in leichtem Grade, Bronchialrasseln an einzelnen Stellen, in dem andern die von beginnender Entzündung des Gewebes der Lunge, Crepitation an einer Stelle wahrzunehmen. Man muss Acht haben, das Reibungsgeräusch nicht mit Bronchialtönen zu verwechseln. Aegophonie fand ich nicht als beständiges Zeichen der Pleuritis. In der Regel war das Respirationsgeräusch an den Stellen der pleuritischen Schmerzen schwach, matten Percussionston bemerkte ich einigemale in den heftigeren Fällen von Pleuritis, ohne Knistern oder Bronchialrespiration, also ohne Pneumonie. Fast immer war nur eine Seite befallen, die linke etwas häufiger als die rechte. — Die (allmählige) Veränderung des Lungengewebes wurde erkannt zuerst durch leise Crepitation in geringem Umfang, die Crepitation wurde stärker und in grösserem Umfang, gewöhnlich nur in einem Theile einer Lunge, zuweilen in geringerem Grade und in einem geringeren Umfang auch auf der andern Seite in der anderen Lunge wahrgenommen; hierauf folgte mehr oder weniger helles Bronchialathmen. In zwei tödtlichen Fällen nahm ich in immer grösserem Umfang theils amphorisches Athmen wahr, theils fehlte alles Athmungsgeräusch. Gänzliches Fehlen der Respiration in beschränkterem Umfang neben Bronchialathmen und Knistern in verschiedenen Graden vernahm ich in einigen Fällen und auch in solchen, die glücklich und mit vollkommener Genesung endeten, und ich konnte dann täglich die Fortschritte der Heilung an dem allmählig stärker werdenden Wiedereindringen der Luft in die zuerst noch mit Flüssigkeit gefüllten und feuchten, nach und nach aber die natürliche Trockenheit wieder erlangenden Lungenzellen bemerken. Leises Knistern war das letzte Zeichen der verschwindenden Krankheit, wie es das erste der beginnenden gewesen war. Die Percussion ist, wo leises Knistern wahrgenommen wird, noch nicht matt, sie wird es aber mit zunehmender Crepitation, und ist entschieden und auffallend bei bronchialer und noch mehr bei fehlender Respiration. Zweierlei ist wohl zu beachten, was ich schon früher, nie aber so oft und so bestimmt beobachtet habe, wie jetzt, nämlich: 1) dass in den bei weitem häufigsten Fällen zuerst und in den meisten, die nicht tödtlich endigen, allein die hintere, untere Parthie der einen, zuweilen beider Lungen, jedoch niemals beider

Digitized by Google

in gleich hohem Grade ergriffen ist, so dass, wer nicht in allen Fällen den ganzen Brustkasten und namentlich die Rückenfläche untersucht, kein irgend verlässliches Resultat erhält; 2) erst die Vergleichung der Stellen, welchen die kranken Parthien entsprechen, mit denen, welche das noch gesunde Gewebe bedecken und einschliessen, gibt den abnormen Tönen und Geräuschen die überzeugende Bestimmtheit. — Den ersten Punkt betreffend, so fand ich von dieser Regel unter allen den genannten Fällen von allein oder verbunden mit Pleuritis und Bronchitis vorhandener Pneumonie nur drei Ausnahmen. Ein 50-jähriger Mann litt vorherrschend an Pleuritis, und er war einer von denen, bei welchen ich Reibungsgeräusch wahrnahm; bei diesem vernahm ich auf derselben (rechten) Seite, wo die Pleuritis war, unten vorne Knistern, während hinten die Respiration frei war. — Zweiter Fall. Eine kräftige 50jährige Wittwe wurde plötzlich von einem Froste befallen, dem Hitze mit Brustbeklemmung ohne Husten folgte. Ich wurde am vierten Tag gerufen, und fand rechts vorne oben und mitten dumpfen Ton und Knistern, später Bronchialathmen, sonst waren die Zeichen der Auscultation und Percussion überall dem gesunden Zustande entsprechend. Sie hustete selten, und warf etwas Blut aus. Verordnung: Aderlass von ℥xii., Tart. emet. Gr. vi. in einer Mixtur auf 24 Stunden. Es folgt weder Erbrechen, noch Laxiren. Sie genas bald und vollständig. — Der dritte Fall, auch sonst nicht ohne alles Interesse, mag hier etwas ausführlicher erzählt werden. J. G. G., 60 Jahre alt, seit einigen Jahren etwas engbrüstig (chronische Bronchitis), der linke Fuss geschwächt, ödematös, so dass er mit Mühe geht, lässt mich am 12. Mai rufen. Er ist vor 4 Tagen mit einem starken Frost erkrankt, darauf folgte Hitze, Stechen beim Athmen, Husten, einmal Erbrechen bitterer Flüssigkeit; ich finde starkes Fieber, vollen, schnellen Puls, stark gelb belegte Zunge, gänzlichen Mangel an Appetit, Verstopfung, noch immer stechendes Gefühl rechterseits beim Athmen, das Ohr vernimmt Bronchialrasseln rechts und links, vorne und hinten, unten und oben, doch am meisten rechts vorne oben, hier, sonst nirgends, dumpfen Ton der Percussion. Ich liess einen Aderlass von ℥xii. machen, verordnete streng antiphlogistische Diät, und eine Mixtur mit Nitr. und Tart. emet. refr. dosi. Das Blut hat eine sehr dicke Kruste von gelber Färbung, das Serum gelbgrün. Am andern Tag wesentlich gleicher Zustand, nur ist die Percussion vorne oben bis zur 4—5ten Rippe herab noch dumpfer als gestern, sonst überall hell, auf derselben Stelle und in dem nämlichen Umfang wird ausser einzelnen Tönen von hellem bronchialem Rasseln nichts von Respiration vernommen. Es sind 6 dünne Stühle seit gestern erfolgt, die Zunge ist weissgelb filzig belegt, Urin braunroth mit wolkigem Sediment, von sehr saurer Reaction, Husten nicht häufig, hier und da etwas blutiger Auswurf. Verordnung: neuer Aderlass von ℥xii., ähnliche Mixtur wie gestern. Am 14. Das Blut hat eine weniger dicke gelbe Kruste, das Serum ist fast safrangelb, die Haut im Gesicht und am übrigen Körper gelb, Conjunctiva gelb, Zunge weissgelb, filzig, seit gestern zwei flüssige Stühle, Urin bierartig, nicht ganz hell, mit leichter Wolke, sauer reagirend, Epigastrium und Hypochondr. dextr. gespannt, für die Berührung empfindlich, die Leber etwas vorgetrieben, Percussion rechts vorne oben und mitten sehr matt, Respiration ganz oben null, weiter unten vorne und hinten sehr geräuschvoll, links normales Geräusch der Athmung, nur hier und da unterbrochen von einem rasselnden Ton, Percussion hier überall, wie auch rechts hinten und vorne unten, normal hell, Puls frequent, voll, Durst gross. Verordnung: Calomel Gr. jj. dos. x., alle 2 Stunden ein Pulver zu nehmen. Am 15. Der Ton rechts oben und in der Mitte vorne ganz matt, Respirationsgeräusch ganz fehlend, hinten auf dieser Seite theilweise Bronchialathmen, links vorne und hinten Respiration frei, nur hier und da ein schnurrender Ton. Mehrere Stühle. Verordnung: 20 Blutegel. Am 16. fast der gleiche Zustand, weniger Fieber. Verordnung: Senega decoct. Am 17. zeigt sich der Percussionston rechts vorne weniger dumpf, das Respirationsgeräusch wieder etwas hörbar, viel dicker schleimig-purulenter Auswurf. Der Urin, bisher rothgelb, zeigt sich von nun an blass, grünlich, kaum und bald gar nicht mehr sauer, bis noch später die gewöhnliche Säurung (im gesunden Zustande) wiederkehrte. Von Tag zu Tag wurde die Respiration vorne oben und mitten rechts hörbarer und der Percussionston heller; am 21. waren diese physikalischen Zeichen wie im normalen Zustande, nur hie und da liess sich noch an verschiedenen Stellen der Brust ein einzelner schnurrender Ton hören. Bis zum 19. war ein Decoct. Senegæ gebraucht worden. — Eine leichtere Bronchitis bei einem dem Trunke ergebenen Manne in den dreissigen verband sich mit ausserordentlicher Nervenschwäche, die durch ungeheures Zittern, gänzliche Schlaflosigkeit, eine unsichere Hastigkeit, vorübergehende Sinnestäuschungen sich kund gab, und der anfangs beschleunigte Puls sank bald bis auf 45 Schläge. Behandlung: Zuerst Tart. emet. refr. dosi, dann Decoct Senegæ, dann Amara, Wein. Der Kranke genas vollständig, und besonders wohlthätig wirkte zuletzt ein guter Wein zu 1—2 Schoppen täglich. — Mögen diese Bemerkungen über Percussion und Auscultation der Brust manchem meiner Herrn Kollegen alltäglich erscheinen, ich habe sie niedergeschrieben für in dieser Untersuchungsweise weniger Geübte.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Nachricht über den im Monat August 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, Dr. Müller in Calw, und Dr. Schwendner in Backnang.

Bearbeitet von der Redaktion.

Witterungsverhältnisse des Monats August.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der August zeigte im Durchschnitt einen mittelmässigen Barometerstand; vom 1.—11. und 26.—31. Stände, welche sich nicht sehr hoch über das Jahresmittel erhoben, in der übrigen Zeit eben solche Stände unter dem Jahresmittel; höchster Stand zu Stuttgart 27″ 7,30‴ den 3. Morgens; tiefster 27″ 0,82‴ den 12. Morgens; mittlerer von den Morgen- und Mittagbeobachtungen 27″ 4,68‴. Die Lufttemperatur war dem Character des Monats nicht völlig entsprechend, man zählte nur 11 Sommertage, jedoch noch ausserdem 19 Tage, an denen die Temperatur + 15°, und unter diesen 14, an denen sie + 18° überstieg; höchster Thermometerstand des Maximum zu Stuttgart + 22,7° den 28. Mittags; tiefster des Minimum + 7,3° den 3. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 14,79°; grösste tägliche Differenz 12,7 den 14ten von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 9,45°. Die Brunnentemperatur hob sich um 1° (von + 12,2° bis + 13,2°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich ziemlich beträchtlich; höchster Psychrometerstand + 16,5° den 28. Mittags; tiefster + 6,8° den 16. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 11,24°; grösste Ausdünstungsmenge 121 Gran vom 5.—6.; geringste 24 Gr. vom 24.—25.; Menge im Monat 2235 Gr. In der Windrichtung, welche ziemlich wechselte, herrschte die nordöstliche, nach ihr die südwestliche vor; mittlere Windrichtung 210° 13′ NNO.; mittlere Windstärke 17,30; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 63, der östlichen zu den westlichen = 100 : 79. Am 12., 14. und 18ten herrschten Windstösse aus SW. In dem Wolkenzug herrschte die westliche, mitunter wechselnd mit nordöstlicher vor. Die Menge des meteorischen Wassers an 9 Regentagen war nicht sehr reichlich und stets im Gefolge von Gewitterregen, die grösste in 24 Stunden 72 Cub.Z.; Menge im Monat 138,6 Cub.Z. Die Ansicht des Himmels war meist klar, man zählte auf 17 klare nur 2 trübe Tage. Einigemal begonnen sich schon Herbstmorgennebel zu zeigen, wie namentlich am 30sten.

Nach der einstimmigen Angabe der drei oben erwähnten Berichterstatter zeigten die in diesem Monate vorherrschenden, im Ganzen nicht zahlreichen Krankheiten beinahe durchgängig den gastrischen Character, welcher sich in dem mehr oder weniger häufigen Vorkommen von einfachen oder complicirten gastrischen Fiebern, Diarrhöen, Brechruhren, und einzelnen Fällen von Ruhr aussprach. Die gastrischen Fieber waren der Mehrzahl nach einfach und gutartig, doch zeigten auch einzelne eine nervöse Complication. Die Diarrhöen waren ebenfalls gutartig, und nur kleineren Kindern zuweilen gefährlich. Dasselbe gilt auch von der Brechruhr. Die eigentliche Ruhr kam nur in einigen vereinzelten Fällen vor. Catarrhfieber, rheumatische Fieber und Entzündungen waren selten. Doch beobachtete Dr. Müller zwei Fälle von Croup, wovon der eine durch ein in der zweiten Stunde nach dem Ausbruche der Krankheit gegebenes Brechmittel abgeschnitten wurde, der andere aber noch Blutegel und Calomel erforderte; und Dr. Schwendner sah mehrmals, besonders im Lauterthale, catarrhalische Affectionen der Respirationsorgane mit ziemlicher Heftigkeit auftreten, so dass sie zum Theil ein strenges antiphlogistisches Verfahren erforderten.

Anzeige.

Die Erklärung des Herrn Dr. Camerer, vorerst keine monatlichen Krankheitsberichte mehr liefern zu wollen, habe ich mit Bedauern gelesen. Ich werde diesem Beispiele nicht folgen. Der Tadel, der gegen diese Berichte ausgesprochen worden ist, schreckt mich nicht. Wenn sie bisher dasjenige nicht geleistet haben, was sie leisten konnten und sollten, so liegt der Fehler wohl hauptsächlich in dem Mangel an zweckmässigem Zusammenwirken. Wenn aber von den bisherigen Berichterstattern noch einer oder der andere zurücktritt, so wird dieses nothwendige Zusammenwirken nicht gefördert, sondern durch schnelle Auflösung das Aufhören der Berichte herbeigeführt. Die Ueberzeugung von dem Werth dieser Berichte auch in ihrem bisherigen unvollkommenen Zustand veranlasst mich, in meinem Theil nach Kräften für Aufrechthaltung dieses Instituts zu wirken, und bewahrt mich vor Entmuthigung. Der Mangel an grossen Begebenheiten und bedeutenden Erscheinungen im gegenwärtigen Gang des Genius epidemicus hat die nothwendige Folge, dass die monatlichen Berichte nichts besonders Unterhaltendes gewähren können. Allein wie schnell kann sich diess ändern, und wie wichtig ist es, durch Vergleichung der eigenen mit fremden Beobachtungen auf die ersten Spuren einer eintretenden Veränderung aufmerksam gemacht zu werden. Wer hat nicht beim Herannahen der letzten grossen Influenza-Epidemie mit Interesse die Berichte gelesen, welche schon Monate lang vorher von den ersten Vorposten des Feindes und ihrem Erscheinen bald da, bald dort, Nachricht gaben, und den Feind selbst somit uns schon einigermassen bekannt machten, ehe er in seiner ganzen Stärke bei uns auftrat. Solche Vortheile können die Berichte über grössere Zeiträume, wie ein halbes oder ein ganzes Jahr, nicht gewähren, weil sie schon Veraltetes erzählen. Ueberhaupt, wenn etwas langweilig ist, so ist diess gewiss in viel höherem Grade eine Aufzählung der monatlichen Begebnisse von einem ganzen Jahr auf einmal, als diejenige vom letztverflossenen Monat allein. Eine Jahresübersicht, um interessant zu seyn, sollte in grossen umfassenden Zügen, und nicht in monatlichen Brocken gegeben werden. Die angefochtenen Berichte sollen aber keine Jahresübersicht, sondern nur immer die neuesten Erscheinungen geben, und wenn im Genius epidemicus nichts Wichtiges vorkommt, so muss man desshalb nicht die Berichte anklagen, dass sie nichts Wichtiges hineinmachen. — Schliesslich erkläre ich, dass ich mit Einsendung der Monatsberichte so lange fortfahren werde, als nur noch wenigstens zwei Kollegen dasselbe thun werden.

Calw, den 6. Sept. 1840. Dr. Müller.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 28. *September* 1840. **N^ro. 28.**

Bericht über die herrschenden Krankheiten in meinem Bezirk während des ersten Semesters des Jahres 1840.

Von
Dr. Rösch in Schwenningen.
(Schluss.)

Das Ergebniss meiner Beobachtungen über den Urin meiner an rheumatischer Entzündung der Respirationsorgane leidenden Kranken ist dieses. Ich habe 30 erwachsene Kranke aufgezeichnet, bei denen ich den Urin während des ganzen Verlaufs der Krankheit, grösstentheils täglich und selbst zweimal täglich, bei Einigen zwar nicht täglich, aber doch öfters in den verschiedenen Zeiträumen der Krankheit besichtigt und mit Lakmus- und Kurkumapapier geprüft habe. In den meisten übrigen Fällen untersuchte ich den Urin nur ein- oder zweimale, und ich nehme hier auf diese Fälle keine Rücksicht, weil aus einer ein- oder zweimaligen Untersuchung kein Schluss zu ziehen ist. In den 30 Fällen aber verhielt es sich so. In 21 Fällen reagirte der Urin von Anfang bis Ende der Krankheit sauer, und zwar war die saure Reagenz gleich Anfangs bedeutend, nahm zu mit der Zunahme des Fiebers, und war am stärksten in den ersten Tagen der Abnahme des Fiebers (etwa vom 6ten bis 14ten Tag), sodann, wenn die Reconvalescenz ganz entschieden war, war die saure Reagenz unbedeutend, wie bei Gesunden, gewöhnlich selbst noch schwächer, als bei den letzteren. Dabei war der Urin nur einmal, bei einem 15jährigen Menschen mit leichter Bronchitis und geringem Fieber, von Anfang an die ganze Krankheit über blass, gelb, hell, zu Anfang mit ganz dünnen Wölkchen, dabei sehr sauer; in allen übrigen Fällen war derselbe satter gefärbt, als im gesunden Zustande, vom Hellbraunen bis zum Blutrothen; weniger hoch gefärbt war er in 17 Fällen, hochroth in 3 Fällen. Der frischgelassene, weniger hochgefärbte Urin blieb beim Stehen durchscheinend, ohne stärkere Trübung während der ganzen Stärke des Fiebers, in 8 Fällen; in 9 Fällen trübte sich der frischgelassene Urin bald, und sah dann aus wie Lehmwasser oder wie Pferdeharn; dieser sich lehmartig trübende Urin zeigte eine stark und stärker saure Reagenz, als der durchscheinend bleibende. Der hochrothe, blutrothe Urin, in 3 Fällen von Pneumonie mit heftigem Fieber, blieb in den ersten Tagen der Krankheit mehr oder weniger hell und reagirte ausnehmend sauer, in einem dieser Fälle blieb er auch später hell, wurde nur blässer, und zeigte ein unbedeutendes Wölkchen, in den zwei andern Fällen trübte er sich lehmartig, bekam einen bald mehr, bald weniger voluminösen Satz, und behielt fortwährend seine stark saure Reagenz. Der trübe, lehmfarbige Urin zeigte gewöhnlich vom 4ten, 5ten Tage an, manchmal auch erst später, einige Tage hindurch einen oft sehr voluminösen schmutzigweissen, öfter noch rosen- bis ziegelrothen Satz, blieb aber dabei trüb, und reagirte immer sehr sauer. Erst mit völligem Nachlass des Fiebers wurde der Urin klar über dem Bodensatz, die über dem letzteren stehende Flüssigkeit war dabei gelb oder grünlich gefärbt, das Sediment schwer flockig, weiss oder röthlich, und in dem Grade voluminöser, als der Urin während der Stärke des Fiebers höher roth und stärker lehmartig trübe gewesen war. Nur einmal, bei jener 50jährigen robusten Frau mit Pneumonie vorne oben und mitten rechts, trübte sich der zuerst hochrothe und sehr saure Urin nie, er wurde nur von Tag zu Tag blässer, bekam bei sonst vollkommener Klarheit ein leichtes Wölkchen, und war dabei bald mehr, bald weniger sauer. Das Sediment mit darüberstehender klarer Flüssigkeit wurden in den leichtesten Fällen wohl schon am 5ten, in andern und den schwersten erst am 14ten Tag bemerkt, gewöhnlich nur ein-

Digitized by Google

mal, einigemale jedoch an zwei Tagen; der so beschaffene Urin reagirte sehr sauer. Hierauf zeigte sich der Urin ganz klar, ohne Satz, hellgelb, grünlich gelb, unbedeutend sauer reagirend, er war wieder wie im gesunden Zustand. In den bei weitem häufigsten Fällen nahm die saure Reagenz mit der höheren Färbung zu, doch war diess nicht immer der Fall, indem einigemale auch ein blässerer Urin stark und ein höher gefärbter unbedeutend sauer reagirte. Der höher gefärbte, sedimentose und sehr sauer reagirende Urin hatte fast immer auf der Oberfläche fettig aussehende, matt glänzende Schuppen, oft selbst eine vollkommene Fetthaut, welche beim Neigen des Glases an die Seiten sich ansetzte. Dieses Fetthäutchen stand in der Regel, doch nicht immer in geradem Verhältniss zu der Säure des Urins, indem einigemale ein sehr saurer Urin es in geringem, und ein schwächer saurer es in höherem Grade zeigte, und selbst einmal bei alcalischer Reaction dieses Häutchen vorhanden war. In dem tödtlich gewordenen Fall einer decrepiden 50jährigen Frau (Pleuropneumonie mit gastrisch-hepatischem Antheil) war der Urin immer braunroth, halbdurchsichtig, nicht lehmartig, ohne Sediment, und theils stark, theils im mittleren Grade sauer gewesen. In 9 Fällen zeigte der Urin in verschiedenen Zeiträumen neutrale oder alcalische Reagenz. 1) Der eine Fall betrifft den 60jährigen J. G. G., dessen Krankheitsgeschichte oben erzählt ist. Er war am 8. erkrankt, bis zum 16. war der Urin braunroth gewesen, mit und ohne Sediment, stark sauer, vom 18. an war er hell, blassgrüngelb, kaum sauer oder neutral reagirend, und so selbst noch in vollkommener Reconvalescenz, als ich ihn zum letztenmale untersuchte, am 21. 2) Bei einem jungen Manne mit Bronchitis in geringem Grade und sehr unbedeutendem Fieber war der Urin am 4ten Tage der Krankheit lehmfarbig trübe, mit käsigem, schwach rosenroth gefärbtem Sediment, sehr sauer. Den Tag darauf war der Urin klar, hellgrünlich, mit grumösen weissen Flöckchen auf dem Boden des Gefässes, neutral. 3) Eine gegen 60 Jahre alte Frau mit Pleuritis und nicht sehr heftigem Fieber hatte am 5ten Tag der Krankheit hellen, braunen, alcalisch reagirenden Urin, am 8ten Tag war er lehmartig, sehr sauer, am 9ten blassgrün, mit wenigem Sediment, weniger stark sauer. 4) Eine Frau in gleichem Alter, an Pleuritis erkrankt, mit wenig bedeutendem Fieber, hatte am dritten Tag der Krankheit hellbraunen, durchscheinenden, alcalischen Urin, ebenso am 4ten, am 5ten war er trübe, lehmfarbig, mit bedeutendem Sediment, sehr sauer. 5) Eine 60jährige Frau wurde am 12. April von Pleuropneumonie mit heftigem Fieber befallen. Am 14. war der Urin roth, trübe, mit Sediment, sehr sauer, am 16. war er blass, trüb, mit vielen schwimmenden Schleimpartikeln, sehr sauer, am 17. blass, wolkig, neutral, am 18., bei fortdauerndem Fieber, blass, wolkig, mit weissem Bodensatz, alcalisch, am 19. blassgelb, mit starkem Bodensatz, alcalisch, am 21. gelb, mit bedeutendem flockigem Bodensatz und mit Fetthäutchen, Spur von saurer Reagenz, Puls noch schnell und voll, Eczema auf der Oberlippe. Die Frau genas. 6) Ein Mann in den 40ger Jahren erkrankt nicht heftig an Pleuritis mit nicht sehr bedeutendem Fieber, am 9. April. Am 12. Urin hell, braunroth, alcalisch, am 13. hell, mit dünner Wolke, mittelsauer. Er hatte in diesen Tagen Tart. tart. mit Tart. emet. refr. dosi erhalten. 7) Ein junger Mann mit Entzündung der Pleura und der Bronchienschleimhaut wurde am 28. Febr. befallen. Am 3. März ist der Urin lehmfarbig, sehr trübe, mit schwerem flockigem Sediment, reagirt sehr sauer. Am 4. ist derselbe gelb, klar, mit starkem, dünnwolkigem Sediment, reagirt nicht sauer, sondern eher etwas alcalisch. Der Mann hat eine Mixtur mit Tart. tart. und Vin. Antim erhalten. Der in der Nacht auf den 5. gelassene verhält sich ebenso, der am Morgen gelassene ist sauer. Am 6. ist derselbe gelb, durchscheinend, mit starkem grobflockigem violettem Satz, sauer. Am 7. hellgrüngelb, mit leichter Wolke, mittelsauer. 8) Ein etliche und 30 Jahre alter, seit längerer Zeit etwas keuchender Mann erkrankt den 15. März an Fieber mit nachfolgender Pleurobronchopneumonie. Der Urin ist am 17. grüngelb, fast hell, neutral. Am 18. hellgelb, wenig sauer, am 19. hellgelb, mittelsauer, am 20. ebenso, ebenso am 21.—25., an welch' letzterem Tage einige Mercurialaffection vorhanden ist. Der Kranke hatte wegen gastrisch-hepatischer Affection Calomel erhalten. 9) Am 2. Mai erkrankte eine 40jährige Frau an Pleuropneumopericarditis. Am 5. ist der Urin ziegelröthlich, trüb, mit bedeutendem Bodensatz, reagirt stark alcalisch. Am 6. roth, trüb, mit bedeutendem rothem Sediment, mittelsauer. Am 8. roth, trübe, mit weissröthlichem Sediment, alcalisch. Am 9. Vormittags Tod.

Es ergibt sich: 1) Während der Fieberhitze ist der Urin concentrirter, er enthält (ohne Zweifel nicht nur relativ zur Menge, sondern absolut) mehr Farbstoff und Säure, wohl grösstentheils Harnsäure, hat daher eine höhere Färbung, wird oft trübe und satzig, wobei jedoch die über dem Satze stehende Flüssigkeit niemals ganz klar ist; er enthält zugleich in der Regel mehr Harnstoff (die fettigen Schuppen) und Schleim, und diese ganze Beschaffenheit wird in demselben Verhältniss ausgesprochener, in welchem das Fieber bedeutender ist und wird. Ohne Zweifel trägt der rheumatische Charakter etwas zur höheren Säuerung bei, doch prüfte ich den Urin oft auch in andern Arten von Fieber, z. B. in dem mit dem Abdominaltyphus verbundenen, und fand ihn fast immer sauer. 2) In seltenen Fällen verändert sich der Urin während des Fiebers fast gar nicht, reagirt nicht sauer, selbst alcalisch. Letzteres scheint am meisten vorzu-

Digitized by Google

kommen bei alten Leuten (bei denen der Urin meist im gesunden Zustand alcalisch oder wenigstens neutral ist) und wo der Urin unverhältnissmässig viel Schleim enthält. 3) Mit der Abnahme des Fiebers verändert sich der Urin in der Art, dass er seine höhere Färbung verliert, und dass er ein mehr oder weniger bedeutendes, schweres, weissrosen- bis ziegelrothes Sediment hat, über welchem die klare Flüssigkeit steht. Diese Beschaffenheit hat der Urin nur einen oder zwei Tage lang. Mit ihrem Erscheinen ist das Fieber bestimmt gebrochen, und sie wird in sofern mit Recht kritisch genannt. Wo diese Beschaffenheit in heftigen Fiebern niemals eintritt, ist die Prognose dubios, eher schlecht, als gut, und die Krankheit wird entweder chronisch oder endet tödtlich. 4) Nach der Erscheinung des kritischen Urins, welche an keinen bestimmten Tag gebunden ist, wird ein wässeriger, kaum gefärbter, klarer, unbedeutend, selbst gar nicht saurer Urin in grösserer Menge gelassen. Vergleiche hiezu „G. Duvernoy chemisch-medicinische Untersuchungen über den menschlichen Urin. Stuttgart. 1835.“ S. 21 ff.

Rheumatischer intermittirender Kopfschmerz.

Ich habe schon einigemale Veranlassung genommen, in diesen Blättern diese Art von Kopfschmerz zu berühren (3ter Bd. S. 122 a., 4ter Bd. S. 188 a. ff.). Auch in diesem Halbjahr sind mir wieder mehrere Fälle dieser Krankheitsform vorgekommen. Drei derselben, bei zwei jüngeren Männern und einem in vorgerückten Jahren, waren rein und regelmässig intermittirend.

1) J. B., Bäcker und Wirth, sanguinischer Constitution, litt seit mehreren Wochen an Husten, bis endlich Fieber hinzutrat. Ich wurde am 8. März gerufen, und verordnete eine Mixtur aus Nitr. mit Tart. emet. refr. dosi nebst einem Aderlass von ℥viii. Das Blut zeigte keine Abnormität. Am 11. früh Morgens stellte sich äusserst heftiger, reissend stechender Kopfschmerz ein, der steigend heftiger wurde bis gegen Mittag, dann abnahm und gegen 2 Uhr verschwunden war. Dabei hatte der Kranke kein Fieber mehr, keinen Husten. Er lag in einem kleinen heitzbaren Zimmer, in welchem es bald sehr heiss war, wenn nämlich frisch eingeheitzt worden war, bald kalt, und diess letztere namentlich die Nacht über. Ich verordnete dem Kranken ein Vesicator auf die Stirne, und hiess ihn ein wollenes Leibchen auf dem blosen Leibe tragen. Am 12. kehrte der Schmerz Morgens um 5 Uhr zurück, er wüthete, wie gestern, bis gegen Mittag, nahm dann ab und hörte gegen 2 Uhr ganz auf; Fieber ist nicht vorhanden, die Zunge rein. Ich verordne Salmiak und Vin. Antim. mit Aq. Samb. Am 14. Morgens früh stellt sich der Schmerz ein, nachdem Patient ruhig geschlafen hat, dauert steigend, wie bisher, bis zum Mittag, nimmt dann ab, und hört um die gewöhnliche Zeit auf. Die Conjunctiva beider Augen ist leicht injicirt, Fieber nicht vorhanden, die Zunge rein, Appetit ausser der Zeit der heftigsten Schmerzen gut, Urin trübe, röthlich, satzig, sehr sauer. Verordnung: Chin. sulph. Gr. jj. D. tal. dos. Nro. xii. S. Alle 2 Stunden ein Pulver zu nehmen; grosses Vesicator in den Nacken. Heute erst legte Patient den wollenen Wamms an. Auf das zweite noch während des Paroxysmus genommene Pulver folgt Erbrechen, später nicht mehr. Am 14. kehrt das Kopfweh präcis 5 Uhr wieder, wird sehr heftig, wie sonst, und hat die gewöhnliche Dauer, der Urin wie gestern. Es sind 10 Pulver genommen. Verordnung: noch 6 Dosen Chinin zu Gr. jj.; die Blase offen zu erhalten; möglichst gleich zu erhaltende Zimmertemperatur. Am 15. Morgens kehrt der Schmerz um $5\frac{1}{2}$ Uhr Morgens, doch erreicht er lange nicht die Heftigkeit wie sonst, es erfolgt bald Nasenblutung aus dem linken Nasenloch, worauf der Schmerz linkerseits beinahe ganz weicht. Es sind noch zwei Pulver übrig. Keine neue Verordnung. Am 16. kehren die Schmerzen um dieselbe Zeit wieder, erreichen aber keinen hohen Grad, und um 11 Uhr ist Patient frei. Keine Verordnung. Am 17. bleibt der Schmerz aus, Patient ist hergestellt. Der Urin ist am 17. noch etwas satter gefärbt, als im gesunden Zustand, hell, mit leichtem wolkigem Sediment, sehr sauer.

2) E. W., 60 Jahre alt, Salzsieder, erkrankt am 17. März an Husten, mit Kopfweh, Mangel an Appetit, Verstopfung, Frieren, welchem Hitze und Durst folgt. So ist es auch noch am 21., wo ich gerufen wurde, Fieber sehr unbedeutend. Verordnung: Salmiak mit Vin. Antim. in Mixtur; am 22. bei gleichem Zustand: Tart. tart. mit Vin. Antim. Am 23. erfahre ich erst, dass der Kranke nun zum drittenmale Morgens gegen 8 Uhr Kopfweh bekommt, welches steigend und dann wieder abnehmend bis zum Nachmittag dauert. Der Husten ist unbedeutend, Fieber ist nicht mehr vorhanden. Verordnung: Vesicator in den Nacken. Am 24. ist das Kopfweh weniger heftig, und dauert nur bis 10 Uhr. Am 25. ist es wieder stärker. Verordnung: Chin. sulph. Gr. jß., alle 2 Stunden, 12 Dosen. Am 26. und 27. ist der Kopfschmerz nur wenig geringer, als am 25. Neue Portion Pulver. Der gleiche Zustand bis zum 31. An diesem Tag verordnete ich 12 Blutegel an die Stirne, und empfahl dem Kranken eine wärmere Kleidung, namentlich soll er den wollenen Wamms, den er über dem Hemde trägt, nun unter dem Hemde tragen. Am 1. April wieder Kopfweh, doch weniger heftig. Noch einige Tage kommt das Kopfweh in immer geringerem Grade, am 5. vollkommene Herstellung.

3) Der dritte Fall betrifft meine eigene Person. Ich überstand in der Kindheit ein schweres Nervenfieber, und meine Mutter erzählte mir oft, wie viele Kolben voll Arznei ich dabei habe lee-

Digitized by Google

ren müssen. Von da an (vom 4ten Lebensjahr) erzählte mir ferner meine Mutter, sei ich kränklich geblieben, ich hatte im Knaben- und noch im Jünglingsalter immer Verdauungsbeschwerden, häufig Kopfweh, ich war auch Nachtwandler, mein Gemüth war sehr reitzbar und empfindlich. Mit den reiferen Jahren befestigte sich meine Gesundheit, indessen stellten sich bald Leiden anderer Art ein, nämlich Rheumatismen, welche mich bei dem mir eigenen reitzbaren, nervösen (trotz der Humoralpathologie) Temperament zuweilen übel traktirt haben. Noch ehe ich 20 Jahre alt war, hatte ich öfter, je nach Jahreszeit und Witterung, wiederkehrende, zuweilen Wochen lang andauernde, namentlich Nachts im Bett oder wenn ich zur kalten Jahreszeit aus dem Freien in ein geheitztes Zimmer kam, exacerbirende Schmerzen in beiden Schultern und Oberarmen. Viele Jahre lang war ich mit diesem Uebel geplagt, später befiel der Rheumatismus einmal die Kniee, so dass ich eine Zeit lang mit Mühe gieng. Nun fing ich an, mich wärmer zu kleiden, namentlich den grösseren Theil des Jahres hindurch Flanell auf dem blosen Leibe zu tragen. Diess wirkte sehr gut, die Schmerzen blieben aus, die rheumatische Diathese ist aber geblieben, ich litt in den letzten 6 Jahren dreimal zu verschiedenen Zeiten, jedoch immer bei kalter, nasser und windiger Witterung, an den heftigsten Zahnschmerzen, welche zwar immer von cariösen Zähnen herrührten, und jedesmal mit dem Ausbrechen eines solchen aufhörten, doch entschieden mit Rheumatismus zusammenhingen. Im November 1835 hatte ich zum erstenmale den intermittirenden rheumatischen Kopfschmerz (medic. Correspondenzblatt 4ter Bd. S. 189 b), einige Jahre später hatte ich zum zweitenmale in geringerem Grade daran zu leiden, zum drittenmale stellte sich der fatale Kopfschmerz im Juni dieses Jahres ein, und nie war er so heftig und hartnäckig gewesen, wie diesesmal. Die Witterung war stets veränderlich, mehr kühl als warm, und immer windig gewesen, als zu Anfang des Monats Juni einige Sommertage erschienen, durch die ich mich verführen liess, den Flanell abzulegen. Die schöne und warme Witterung dauerte jedoch kaum 2 Tage (den 1. und 2.), als wieder rauhe Lüfte kamen. Es wurde mir unbehaglich, ich musste öfters niessen, hatte ein Gefühl von Druck in der Stirne, und vom 4. an bekam ich jeden Tag Morgens um 8 Uhr Kopfweh, d. h. einen reissend wogenden Kopfschmerz, der langsam zunahm, bis er um 11 Uhr seine Höhe erreichte, auf welcher er bis 1 Uhr blieb, von welcher Zeit an derselbe allmählig so abnahm, dass ich um 4 Uhr nur noch wenig und später in der Regel gar nichts mehr spürte. Nur einigemale, namentlich am 10., dauerte der Schmerz in einem geringen Grade bis zum späten Abend. Dabei hatte ich kein Fieber, guten Appetit, ausgenommen über die Zeit der sehr bedeutenden Schmerzen, und Nachts schlief ich gut. Ich nahm am 8. Abends 4 Gr. Chin. sulphur. auf einmal, am 9. kehrte das Kopfweh ganz in derselben Art, wie früher. Dasselbe war der Fall am 9. und 10., obwohl ich vom 8. auf den 9. und am 9. bis zum Abend 8 Pulver mit Chin. sulphur., je zu Gr. jj., genommen hatte. Am 10. Abends nahm ich ein Fusswasser, hierauf ging ich zu Bette, trank im Bett eine Tasse Holderthee mit Essig, zog eine baumwollene Zipfelkappe, die mir mein Hausherr, ein Bauer, lieh, über die Ohren, und überliess mich so dem Schweisse und dem Schlafe. Ich schlief und schwitzte, und schwitzte noch den ganzen folgenden Vormittag im Bett, welches ich absichtlich nicht verliess. Allein das Kopfweh stellte sich zur bestimmten Zeit ein, wurde äusserst heftig, und hörte, wie gewöhnlich, gegen 4 Uhr auf. Um 8 Uhr Abends nahm ich Morph. acet. zu Gr. $\frac{1}{3}$, ich schlief, wie sonst, nur erwachte ich öfter und wurde etwas trocken, so dass ich trinken musste. Um 8 Uhr Morgens (am 11.) nahm ich das zweite Pulver mit $\frac{1}{3}$ Gr. Morph. acet. Um 9½ Uhr stellte sich das Kopfweh ein. Demungeachtet nahm ich um 10 Uhr das dritte Morphiumpulver (mit $\frac{1}{3}$ Gr.). Kaum 10 Minuten darnach wurde mir übel und schwindlig, ich schwankte, fühlte eine grosse Schwäche und eine Art von Eingeschlafenseyn aller Glieder, und das Kopfweh erreichte in kurzer Zeit einen äusserst heftigen Grad; ich konnte mich nicht mehr aufrecht halten. Um 1 Uhr setzte ich 15 Blutegel an die Stirne. Von diesen sogen sich 10 recht voll, und die Nachblutung war bedeutend. Das Kopfweh liess nach, ich stund auf und versuchte in einem Buche zu lesen, wurde aber dadurch sehr angegriffen, es wurde mir übel, ich musste den eben getrunkenen Milchkaffee erbrechen, das Kopfweh kam wieder und erreichte einen hohen Grad, bis mich der Schlaf in seine Arme nahm. Am 12. Vormittags kehrte das Kopfweh wieder, und es war wie sonst; ich belegte die Stirne mit einem grossen Vesicator, welches bis zum Abend bereits eine bedeutende Blase gezogen hatte. Am 13. und 14. keine Besserung. Der Stuhlgang war seither etwas trockener gewesen, als sonst. Zweimal am 10. und 11. hatte ich dünne Oeffnung mit kugelartiger vermischt. Am 14. Abends und am 15. früh nahm ich 3 Dosen Calomel, je zu Gr. iß., in Oblate mit Zucker. Es folgten hierauf 3 Stühle, zuerst fest, dann breiartig, zuletzt dünn. Zugleich legte ich am 15 Morgens meinen Flanell auf den blosen Leib wieder an. Am 15. war der Kopfschmerz wie sonst. Am 16. war er schon weniger bedeutend, so dass ich ohne Unterbrechung eine Novelle von unserem W. Hauff lesen konnte. Am 17. dauerte der Schmerz in minder heftigem Grade nur von 11—1 Uhr. Am 18. hatte ich nur eine ganz unbedeutende Eingenommenheit des Kopfs. Am 19. Mittags kam der Kopfschmerz wieder, und ich musste mich Abends bald zu Bette legen. Während der gan-

Digitized by Google

zen Krankheit, wie auch lange Zeit vorher, musste ich öfters niessen, und die Nase floss immer stark; am 20. wurde ich heiser, am 21. und 22. kamen neben der Heiserkeit wieder Anwandlungen von Kopfschmerz, jedoch nicht in der früheren Art und Regelmässigkeit, am 23. bekam ich einen kitzelnden Husten, am 25. hatte ich wieder einiges Kopfweh, und musste oft niessen. Von da an wurde mir besser, der Husten verlor sich bald, nur im Genusse geistiger Getränke musste ich mich sehr in Acht nehmen, weil diese mir immer und jetzt um so mehr einige Eingenommenheit des Kopfs machten. Ich werde die Qual, die mir dieser Kopfschmerz verursachte, so bald nicht vergessen.

Chinin nützte weder mir, noch den andern beiden Kranken, nach der Erfahrung, die ich schon früher gemacht habe. Auch Blutegel und Blasenpflaster brachten keine wesentliche Besserung; Morphium verschlimmerte bei mir das Uebel, Calomel hatte auf dasselbe keinen schnellen, wahrscheinlich gar keinen Einfluss. Das wahre Heilmittel, der indicatio causalis entsprechend, war bei mir und bei den andern Kranken warme flanellene Bekleidung der Brust und des Unterleibs. Starkes und anhaltendes Schwitzen hilft nicht, die Besserung hängt ohne Zweifel ab von der gehörigen und wiederhergestellten sogenannten unmerklichen Transpiration der Haut, die durch die mächtigsten Schweisse nicht ersetzt wird. In solchen heftigen, dem Rheumatismus überhaupt eigenen Schweissen empfindet man Frösteln und eine eigene Unbehaglichkeit, während bei der gesundheitgemässen gasförmigen Hautausdünstung eine allgemeine behagliche Wärme über den Körper ergossen ist und wird. Auf Störung der sogenannten unmerklichen (gasförmigen) Hautausdünstung beruht meiner Ansicht nach der Rheumatismus, auf Wiederherstellung dieser dessen Kur. Möchten in Hospitälern genaue Versuche hierüber angestellt werden.

Abdominaltyphus.

Von dieser Krankheit sind mir vorgekommen im Januar hier 4 Fälle, mehrere auswärts, im März hier einer und ebenso einer im Juni. Alle diese Kranke wurden im ersten Zeitraum der Krankheit mit grossen Gaben von Calomel behandelt. Nur zwei derselben traten erst gegen den 14ten Tag hin und später in die Reconvalescenz, nur bei einem entwickelte sich der typhose Zustand in etwas bedeutenderem Grade; diese beiden Kranken hatten erst vom 8ten Tage an Calomel erhalten, der eine ℈j. zweimal, der andere ℈j. dreimal. Bei den übrigen Kranken, von denen die meisten ebenfalls Skrupel (meist nur einen), einige 15 Gr. und 10 Gr. pro dosi erhielten, ging die Krankheit noch in der ersten Woche in Genesung über, ohne dass ein Status typhosus sich entwickelte. Es bestätigte sich mir auf's Neue, dass das Calomel auf diese Art, d. h. in grossen und seltenen Gaben (gewöhnlich über den andern Tag) gereicht, zuerst (in der Regel) die Se- und Excretion von galliger Fäcalmaterie vermehrt, in der Folge aber stets die Diarrhöe vermindert und zum Stillstand bringt, so dass, wie Sicherer sagt, bestehende und fortdauernde Diarrhöe gerade die Aufforderung enthält, das Calomel zu reichen und wieder zu reichen. In keinem dieser Fälle trat Salivation ein, fast immer wurde jedoch ein Paar Tage lang einiger Mercurialgeruch aus dem Munde bemerkt. Mit den pathologischen und therapeutischen Sätzen Sicherers (s. Correspondenzblatt dieses Jahrgangs Nro. 12 und 13) bin ich fast durchaus einverstanden. Die Pathologie betreffend, so verweise ich auf meine Abhandlung in dem ersten Hefte von Häser's neuem „Archiv", in welcher ich auch die Bemerkungen des Herrn Dr. Wunderlich („die Nosologie des Typhus") über meine in meinen Untersuchungen „dargelegte Ansicht von der Natur" des Typhus abdominalis beantwortet habe. Hinsichtlich der Therapie erlaube ich mir einige Bemerkungen zu den Sicherer'schen Aphorismen 54. 55. 61. 64. 65. 66. 1) Den Zusatz von Opium zum Calomel halte auch ich nicht nur für unnöthig, sondern für verwerflich; auch habe ich niemals Ipecacuanha in kleiner Gabe, Magnesia u. s. w. zugesetzt, sondern das Calomel immer rein, mit etwas Zucker versetzt, oder selbst ohne Zucker (in Oblaten) verordnet. 2) Auch ich gebe in der Regel einen Skrupel pro dosi einmal, zweimal bis viermal (öfter habe ich bis jetzt die Dosis nicht wiederholt) täglich, oder über den andern, hie und da über den dritten Tag. 3) Zuweilen habe ich den Skrupel getheilt und in der Zwischenzeit von einer Stunde je ½ Skrupel gereicht; ich bin jedoch jetzt davon zurückgekommen, indem ich zu der Ueberzeugung gelangt bin, dass wirklich bei dieser Methode eher Salivation entsteht, ohne dass anderweitige Vortheile diesen Uebelstand überwögen (vergl. Aphorismus 64). 4) Fünfzehn Gran, halbe Skrupel und selbst nur Gr. v. pro dosi verordne ich bei schwächlicheren Subjekten, bei zarten weiblichen Individuen und Gr. v., selbst nur Gr. iv.) bei Kindern, und ich habe in den hieher gehörigen Fällen bisher mit diesen, einmal oder mehreremale ganz wie bei den Skrupeln, gereichten Dosen meinen Zweck erreicht. Sicherer selbst reicht Schwächlicheren 15 Gr., Kindern 10 Gran. Die Differenz ist also gering. Nicht alle Constitutionen ertragen und erfordern zum Eintritt der beabsichtigten Wirkung gleich viel Wein, Rhabarber, Bittersalz u. s. w., ohne Zweifel verhält es sich eben so mit dem Calomel, auch in unsern grossen Gaben; es muss also auch hier individualisirt werden, wenn auch die Skrupelgabe als die Regel anzusehen ist, und es scheint diess auch Solchen einleuchten zu können, welche sonst den Grundsätzen der richtigen Mitte nicht huldigen. 5) Der Mercurialismus ist allerdings nicht als Heilpotenz in dieser

Digitized by Google

Krankheit anzusehen, er ist zur Heilung gar nicht erforderlich, und ein höherer Grad desselben, wie er zuweilen, namentlich bei Solchen, die früher schon Quecksilber bis zur Salivation erhalten haben, beobachtet wird, ist durchaus nichts Wünschenswerthes, da er selbst wieder eine umsichtige Behandlung erfordert. Wenn ich in meinem letzten halbjährlichen Bericht (Nro. 4 dieses Jahrgangs) sagte, die Kur hänge davon ab, dass eine genügende Quecksilberreaktion eintrete, so meinte ich damit ja nicht die Salivation mit ihren Attributen und ausgesprochenen Mercurialismus, wie aus Allem erhellt, was ich dort gesagt habe, sondern ich meinte eine zu Tilgung der Krankheit gerade hinreichende Einwirkung auf den Organismus. Die genügende Einwirkung aber wird erkannt durch das Weichen aller wesentlichen Symptome, namentlich durch das Aufhören der wässerigen Diarrhöe nach zu Stande gekommenen reichlichen galligen Entleerungen, welche allerdings das Entscheidendste im Heilvorgang zu seyn scheinen. Der zu vermeidende, Nachtheil bringende Mercurialismus tritt erst ein, wenn die Reaction des Organismus auf das Calomel über das Genügende hinausgeht, also übermässig und ungeeignet geworden ist.

Specielles Verzeichniss der Gebrechen, welche bei der letzten Musterung im Oberamtsbezirk Besigheim von dem Militärdienst befreiten.

Mitgetheilt
von
Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

Dieser Gegenstand ist für die Staatsarzneikunde überhaupt und für die medicinische Topographie insbesondere von grossem Interesse, und es wäre sehr wünschenswerth, wenn man alljährlich officielle summarische Uebersichten der fraglichen Gebrechen und Fehler, nach Oberämtern und Kreisen zusammengestellt, bekäme, was um so eher geschehen könnte, als es eine Arbeit von nicht bedeutender Mühe wäre, und die Materialien ja ganz parat zur Hand liegen. — Bis etwas Grösseres geschieht, will ich mit dem Kleinen anfangen.

Von 302 militärpflichtigen jungen Männern des Bezirks wurden für untüchtig erklärt:

wegen	enger Brust, krankhaften Herzschlags und Schwächlichkeit	18
—	Steifigkeit oder Deformität verschiedener Gelenke	10
—	Kropfs verschiedener Art	8
—	Plattfüssigkeit	6
—	Missbildung verschiedener Art der Zehen	5
—	Brüchen verschiedener Art	3
—	wirklich phthisischen Habitus	2
wegen	abnormer Protuberanz des Processus ensiform.	1
—	Schwächlichkeit mit Plattfuss	1
—	verkrüppelter Zehen mit Plattfuss	1
—	Herpes faciei	1
—	krankhaft verstärkten Herzschlags	1
—	zu kurzen linken Fusses	1
—	Kropfs auf der Trachea mit abnormem Herzschlag	1
—	enger Brust mit Scoliosis	1
—	einwärts stehenden linken Knies (Bäckerbein)	1
—	Klumpfusses	1
—	Stollfusses	1
—	grosser tiefer Narbe auf dem l. Trochanter (v. Coxarthroc.)	1
—	Blepharoptosis	1
—	Schiefheit des Beckens	1
—	stotternder Sprache	1
—	abnormer Pulsation des Herzens und der benachbarten Arterien	1
—	entstellender Narben im Gesicht von Lupus	1
—	einer (unbestimmten) Geschwulst auf dem M. pectoral. major	1
—	zu starken Herzschlags und Plattfüssigkeit	1
—	krankhafter Verdickung der Metatarsusknochen des Vorderfusses	1
—	alter Fussgeschwüre	1
—	Cataracta	1
—	Monorchismus mit Erweiterung des betreffenden Bauchrings	1
—	grosser und tiefgehender Brandnarbe am vordern Ellenbogengelenk	1
—	Hydrophthalmus	1
—	Ichthyosis	1
—	Verkürzung des rechten Oberschenkels	1
—	Verkürzung des linken Oberschenkels	1
—	Verkrümmung des linken Os femoris in Folge einer Fractur	1
—	verschiedenartiger Verstümmelung der Finger	3
	Summa	84

Die Zahl der Untüchtigen im Vergleiche zu der der Militärpflichtigen ist demzufolge eine ungeheuer grosse, und verhält sich zu ihr fast wie 1 : 3½, ein Verhältniss, wie ich es bei 14 früheren Musterungen noch nie gefunden habe. Zugleich erhellt aus dieser numerischen Uebersicht abermals die überwiegende Menge derjenigen jungen Leute, welche überhaupt zu schwächlich sind, und an mangelhafter Entwicklung der Brust, so wie an krankhafter Beschaffenheit der Respirations- und Circulationsorgane leiden, und, meines Erachtens, eben daraus auch, welch' grosse Aufmerksamkeit gerade die Ermittlung dieser Fehler bei der Musterung verdiene.

Digitized by Google

Praktische Miscellen

von

Dr. Camerer in Stuttgart.

Cuprum sulphuricum.

In Fällen von chronischem Catarrh alter Leute, namentlich bei beginnender Brustwassersucht, wo die Kranken so häufig von einem quälenden Husten, mit sehr zähem schaumigem Schleimauswurf, und periodischen Bangigkeiten vorzüglich Nachts geplagt werden, leisteten mir Gaben von $1/3$—$1/4$ Gr. alle 3 Stunden schon ausgezeichnete Dienste.

In mehreren Fällen von Halsschwindsucht erwies sich mir dieses Mittel ebenfalls nützlich, theils gegen die Heiserkeit, theils zur Abwehr der Anfälle von Bangigkeit. Gegen die Krankheit selbst leistete es natürlich nichts.

Gegen Croup that es mir schon vorzügliche Dienste, in andern Fällen wirkte es wenig oder gar nicht. Eine genauere Untersuchung der Indicationen in dieser Krankheit, namentlich auch in Beziehung auf die Anwendung von Calomel und Cuprum sulphur. wäre sehr zu wünschen. Dass letzteres nicht blos als Brechmittel wirkt, obwohl auch die nauseose Wirkung durchaus nicht zu übersehen ist, scheint mir entschieden; denn ich erinnere mich einiger Fälle, wo das Mittel Heilung bewirkte, ohne alles Erbrechen. Gewiss beruht die Hauptwirkung des Kupfers gegen Croup auf seiner Einwirkung auf die Nerven der Respirationsorgane, und es fragt sich, ob es nicht verschiedene Arten von Croup in der Art gibt, dass das einemal das Nervensystem die vorherrschende Rolle spielt, wo dann die Krankheit sich mehr als periodischer Luftröhrenkrampf, in der reinsten Form als Asthma Millari, darstellte, während das anderemal das Gefässsystem vorzugsweise von der Krankheit ergriffen ist, was die eigentliche Luftröhrenentzündung mit Neigung zu Ausschwitzungen bildet. Die gewöhnliche Form wäre dann eine Mischung dieser beiden Extreme; und je nachdem das eine oder das andere das überwiegende wäre, würde dann Kupfer oder Quecksilber das entsprechende Mittel seyn. Es handelte sich denn nur darum, in den Erscheinungen der Krankheit bestimmte Symptome für die eine und die andere Art festzustellen, um darnach für das zu wählende Mittel bestimmte Indicationen zu erhalten; eine Aufgabe, die schwer zu lösen seyn mag, aber bei der Häufigkeit und Wichtigkeit der fraglichen Krankheit gewiss keine müssige wäre.

Warum werden bei uns die gewöhnlichen Narcotica nicht auch in Form von Tinkturen gebraucht, statt der unzuverlässigen, oft schlechten wässrigen Extrakte, während bekanntlich die Tinkturen ungleich kräftiger sind?

(Fortsetzung folgt.)

Die Heilquellen und Molkenkuranstalten des Königreichs Würtemberg und der Hohenzoller'schen Fürstenthümer von Dr. Heyfelder, Leibarzt und Medicinalrath in Sigmaringen etc. etc. Mit der Ansicht von Niedernau, Teinach, Wildbad und dem Sulzerrain bei Cannstadt. Stuttgart. Ebner und Seubert. 1840. 225 S. gr. 8.

Eine Gabe, wie die vorliegende Schrift, von einem der literarischen Welt rühmlichst bekannten Manne geschrieben, kann den Arzt, kann das nichtärztliche Publikum nur erfreuen, denn es gebrach längst an einer solchen.

Wahr ist es, dem Arzt standen bisher zwar Monographieen, kleinere Abhandlungen in Zeitschriften über einzelne vaterländische Bäder zu Gebote, er konnte sich die ihm wünschenswerthen Notizen aus den dem medicinischen Correspondenzblatte beigegebenen Berichten verschaffen, aber in dieser schönen Sammlung, wodurch unstreitig sich das Badcomité ein bleibendes Verdienst errungen, bedarf der Suchende, da die Uebersicht erschwert, zu viel der edlen Zeit, um sich über das Neuere und Neueste unserer Kurorte orientiren zu können.

Wenn wir nun im Vorworte zu vorliegender Schrift lesen, dass die Mineralquellen Würtembergs und seines Anhangs, der beiden Hohenzoller'schen Fürstenthümer, weder bei den Aerzten, noch bei dem grösseren Publikum nach Gebühr bis jetzt gewürdigt, daher auch nur durch die Bewohner der Nachbarschaft besucht worden seien, so verdient eine Schrift, wie die vor uns liegende, in welcher man, was vorher an vielen Orten zerstreut lag, vereint findet, um so mehr Dank, da sie von einem Verfasser stammt, der durch frühere balneographische Schriften mehrfache Anerkennung gefunden, der bedeutende Vorarbeiten den Berichten über würtembergische Kurorte verdankt, der von vielen Badeärzten, deren Namen in der Vorrede in dankbarer Erinnerung genannt sind, unterstützt wurde, der viele von den Kurorten aus eigener Anschauung kennt, und über deren Wirkung eigene Erfahrungen gesammelt hat.

Da diese Schrift ohnehin in die Hände eines jeden Brunnen- und Badearztes zu wünschen ist, so genüge es, auf dieselbe aufmerksam zu machen, und hie und da Einiges auszuheben.

In der Einleitung bemerkt der Verfasser, dass Würtemberg mit den Hohenzoller'schen Fürstenthümern 2 Gebirgszüge habe, den Schwarzwald und die schwäbische Alb. Der erste bilde die natürliche Gränze gegen Baden, die letzte durchschneide das Land in östlicher Richtung, hier durch entständen 4 Abtheilungen: der Schwarzwald, das Zwischenland zwischen Schwarzwald und Alb, die Albkette, und die südliche Abdachung zwischen Alb und Bodensee.

Den Kern des Schwarzwaldes bilden Granit und Gneis, an diese lehne sich der bunte Sandstein, der in Muschelkalk übergehe, auf den der Keuper und endlich der Lias folge. Hier beginne der nördliche Abhang der Alp; es lehne sich an den Lias der Eisenrogenstein, an diesen Jurakalk, der in die Molassa von Oberschwaben übergehe.

Zwischen den Gebirgsarten und den ihnen entquellenden

Digitized by Google

Mineralwassern zeige sich eine gewisse Uebereinstimmung, die in einigen andern Ländern, namentlich in Nassau nicht wahrgenommen werde.

Wildbads indifferente Thermen kämen aus dem Granit; dem mit löslichen Bestandtheilen wenig gesegneten rothen Sandsteine seien die an festen Bestandtheilen ziemlich armen Quellen von Liebenzell, Calw, Teinach etc. etc. zugehörig. Dem an Kochsalz und Gypsflözen gesegneten Muschelkalke entquöllen die Soolen von Schwenningen, Sulz, Hall, Friedrichshall, — das glaubersalz- kochsalzhaltige Wasser von Mergentheim, und die eisenhaltigen Säuerlinge von Imnau, Niedernau etc. etc.

Aus der viel Gyps enthaltenden Keuperformation entsprängen die Schwefelquellen von Schwenningen, Tübingen, Stuttgart und Winterbach. Der Keuperformation und dem Muschelkalke zusammen seien die koch-, glaubersalz- und bittersalzhaltigen Eisensäuerlinge von Berg und Cannstadt zugehörig. Der von Gyps und Kochsalz freie Liaskalk liefere die von diesen Bestandtheilen freien Sauerwasser von Göppingen.

Der Liasschiefer sei der Mutterboden der Schwefelquellen von Balingen, Sebastiansweiler, Reutlingen, Boll u. s. w. Dem Jurakalke, der selten Gyps und nie Kochsalz enthalte, entsprängen die von beiden Bestandtheilen freien Sauerwasser von Dizenbach, Ueberkingen u. s. w.

Der Verfasser theilt die Bäder Würtembergs sammt Anhang wie Sigwart und Leipprand in Mineralwasser ohne sinnlich wahrnehmbaren Gehalt und in solche mit sinnlich wahrnehmbarem Gehalte: in Thermen, Sauerwasser, Schwefelwasser, Eisenwasser und Salzwasser.

Die Schilderung der einzelnen Bäder und Brunnen ist keines Auszugs fähig, es gelte dafür die Bemerkung, dass die Uebersicht unserer Heilquellen durch grosse Vollständigkeit sich auszeichne, dass die ganze Summe derselben sich auf 84 belaufe, dass die Schrift reich mit Citaten aus älteren, besonders römischen Schriftstellern ausgestattet, dass man alles Wissenswerthe über die Wasser, deren chemische Analyse, deren Kräfte, Wirkung, Anwendung, über die Einrichtung, Verbesserung u. s. w. darin finde, dass es endlich an literarischen Nachweisungen nicht fehle. Auch kritische Bemerkungen einzelnen Schilderungen einzuverleiben, hat Verfasser nicht unterlassen.

Erfreuliche Zugaben für die Schrift bilden: Nachrichten über Molkenanstalten, insbesondere über die von Beuron; ferner Andeutungen über Brunnenkuren und Bemerkungen über Winterkuren.

Molkenkuranstalten verdienen — der Ueberzeugung des Referenten nach — auf's Neue mit allem Recht mehr Anerkennung, mehr gehoben zu werden. Sehnsüchtig wartet vor Eintritt des Sommers der Arzt, noch mehr aber der Kranke, besonders der chronische Brust- und Halsleidende auf den Genuss dieses Heiltrankes.

Beuron liegt 1850 Fuss über dem Meere im obern Donauthale, und ist gegen den Einfluss der kalten Winde geschützt. Die Vegetation ist üppig, das Klima mild, und der Kurort ist hierdurch früher eröffenbar, als andere Molkenkuranstalten, besonders die der Schweiz.

Der Leser findet in den weitern Bemerkungen, die der Verfasser über diesen Gegenstand mittheilt, gute, immer bis jetzt nicht genug gewürdigte diätetische Regeln und Hinweisungen auf diejenigen Momente, die zu einem reellen Erfolge der Molkenkur führen können.

Ungerne vermisste Referent die Aufzählung der in Würtembergs Bädern und Kurorten bereits bestehenden Molkenkuranstalten: Bei Beschreibung der einzelnen Kurorte ist das Vorhandenseyn jener zum Theil bemerkt, zum Theil nicht.

Die Andeutungen über Brunnenkuren enthalten praktische Wahrheiten, die ganz im Geiste ächter Beobachtung und Erfahrung und mit frischem Humor niedergeschrieben sind. Wir erfahren z. B. was von dem verjüngenden Einfluss der indifferenten Thermen auf den Körper der Greise zu halten — wie Kinder schwindsüchtiger Eltern durch Molken- und Mineralwasserkuren vor dem in ihnen schlummernden Feinde geschützt werden können, wie selbst Schwangerschaft keine Contraindication abgebe — welche Vorsicht aber Schwangere bei dem innern Gebrauche der Heilquellen zu beobachten haben. — Wir lesen ferner, was von den Vor- und Nachkuren — ob und was von den Abend-Trinkkuren zu halten, wann sie zu gestatten? u. s. w.

Gehaltvoll sind die Bemerkungen über die Anwendung der Mineralwasser durch Klystiere (eine Anwendungsart, die bis jetzt nicht genug beherzigt), über das mehrmalige Baden an Einem Tag der an chronischem Hautübel Leidenden — über die besondere Sympathie der Haut mit dem Darmkanal — über die Diät — über die Vorsicht, die man bei der Application der Douche auf sehr nervenreiche Körperpartieen zu beobachten habe etc. etc.

Kurz auf nicht vielen Blättern ist Wichtiges gesagt.

Dr. Dürr.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Für Wundärzte.

Bei Ferdinand Enke in Erlangen ist erschienen und durch alle Buchhandlungen zu erhalten, in Stuttgart und Sigmaringen durch Beck und Fränkel:

Allgemeine medicinisch-chirurgische Monatsschrift, mit besonderer Rücksicht auf Wundärzte, herausgegeben von mehreren Aerzten. Jahrgang 1840. 1—3tes Heft. pr. 12 Hefte à 4 Bogen gr. 8. geh. à 6 fl.

Obige Zeitschrift soll insbesondere die Interessen der Civil- und Militär-Chirurgen vertreten, und wird in ihren einzelnen Rubriken enthalten: 1) Originale Aufsätze; 2) vollständige oder auszugsweise Uebersetzungen von Abhandlungen der vorzüglichsten französischen und englischen Chirurgen; 3) eine Uebersicht Alles desjenigen, was sich in den verschiedenen medicinischen Zeitschriften des In- und Auslandes für Wundärzte Wichtiges und Interessantes vorfindet; 4) Mittheilungen von Gesetzeserlassen, Regierungsverordnungen etc.; 5) Vorschläge zur Verbesserung des geistigen und materiellen Befindens der Wundärzte; 6) Correspondenzberichte; 7) kritische Bücherschau; 8) Anzeigeblatt.

Die bereits erschienenen Hefte enthalten Aufsätze der ausgezeichnetsten Männer, und wird die Redaktion auch für die Zukunft Sorge tragen, dass diese Zeitschrift nur Gutes enthalte.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 5. *October* 1840. **Nro. 29.**

Jahrsbericht
aus dem
Amtsbezirk Löwenstein
vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.
Von
Amtsarzt **Dr. Staudenmayer.**

Erstes Trimester.

Witterung. Die ersten Tage des Juli waren rauh und kühl, allein die Temperatur stieg von Tag zu Tag, und erreichte am 14. eine Höhe von + 27°, und blieb bis zu Ende des Monats auf der Höhe der Sommertage. Der Himmel war meist heiter bei vorherrschenden S.W.Winden. Diese warme schöne Witterung hielt auch bis zur Mitte des August ununterbrochen an, dann kam am 15. ein Gewitter, wodurch die Temperatur schnell sank, und in der zweiten Hälfte des Monats war der Himmel meist trübe und umwölkt, und es fiel ziemlich viel Regen. Die vorherrschende Windrichtung war die südwestliche und nordwestliche. Der September war durchaus warm, der Himmel bald klar, bald umwölkt und trübe, und es regnete besonders zu Anfang und zu Ende des Monats ziemlich viel. Die vorherrschenden Winde kamen von S. und S.W.

In diesem Zeitraum war eine überwiegende Affection der Unterleibsorgane, namentlich der Schleimhaut des Magens und der Gedärme mit vorherrschendem gastrisch-biliösem Krankheitscharakter zu bemerken, womit sich aber auch nicht selten rheumatisch entzündliche Krankheitsformen verbanden, und es kamen daher besonders gastrische, gastrisch-biliöse Fieber, Brechruhren, Diarrhöen zur Behandlung, nebenbei traten aber auch Leberentzündung, Darmentzündungen, rheumatische Pleuritis und Pneumonie, Metrorrhagien und starke Hämorrhoidalblutflüsse auf. Die Krankenzahl war im Juli noch etwas beträchtlicher, nahm aber im August und noch mehr im September ab. Die Brechruhr war auch in diesem Jahr bei Kindern, welche in der Zahnentwicklung begriffen waren, häufig mit hydrocephalischen Erscheinungen komplicirt, wogegen von Anfang kühlende Emulsionen mit Nitr. und Satur. Kal. carbon. und nach Beschwichtigung des Erbrechens und Durchfalls Calomel mit Digital., und am Ende bei Erscheinungen von Ausschwitzung Infus. flor. arnic. mit Liq. Kal. acet. und Oxym. scill. neben der örtlichen Anwendung von Blutegeln, kalten Fomentationen und Blasenpflastern sich stets sehr zweckmässig erwiesen. Ein junger Mensch, welcher beim Löschen eines Brandes sehr thätig war, und sich noch, um ein in der Wiege liegendes Kind zu retten, mit höchster Lebensgefahr beinahe mitten in die Flammen stürzte, zog sich durch einen kalten Trunk bei sehr erhitztem Körper eine Magenentzündung zu, die sich durch glühenden Durst, Aufgetriebenheit und grosse Empfindlichkeit der Magengegend, augenblickliches Erbrechen alles Genossenen, hochrothe Zunge, Fieber etc. etc. zu erkennen gab. Durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen, eine Emuls. nitros. mit Satur. Kal. carb. Gumm. arab. et Laudan. und Pulver aus Calomel mit Opium wurde er in wenigen Tagen wieder hergestellt.

Am 22. Sept. erkrankte ein früher stets gesunder und kräftiger 8jähriger Knabe an Erbrechen mit heftigen entzündlichen Erscheinungen im Unterleibe. Es wurde sogleich ein kräftiges antiphlogistisches Verfahren eingeschlagen, innerlich eine Emuls. nitrosa und Calomel mit Extr. hyosc. verordnet, örtlich Blutegel, narcotische Cataplasmen angewendet, und Ungt. merc. eingerieben. Die entzündlichen Erscheinungen wurden zwar dadurch gemildert, aber nur auf kurze Zeit; das Erbrechen dauerte fort, und Stuhlgang war ungeachtet vieler Klystiere von Leinöl, später von Ol. ricin. und Infus. herb. belladon. nicht zu erzielen. Allmählig trat Koth-

Digitized by Google

erbrechen ein, wodurch meine Vermuthung, es müsse der Entzündung eine Intussusception oder eine innere Einklemmung zu Grunde liegen, zur Gewissheit wurde; der Unterleib trieb sich immer mehr auf und wurde gespannter, und nachdem dieser qualvolle Zustand so 5 Tage gedauert hatte, erfolgte der erwünschte Tod. Die Sektion wies eine ausgebreitete Entzündung des Peritonäums und der Gedärme nach; ausserdem fand sich im Colon ascend. eine Striktur, die nur noch die Durchführung eines Federkiels gestattete. Ein Zoll hoch über derselben war ein 2 Zoll langer blinder Sack, ähnlich dem Processus vermiformis, der mit der Höhle des Darms kommunicirte, und mit seinem blinden Ende mit dem Colon verwachsen war, wodurch eine Oeffnung gebildet wurde, in welche sich mehrere Schlingen des Ileum hineingeschoben und eingeklemmt hatten. Es war also in diesem Fall der Motus peristalticus auf zweifache Weise unterbrochen, nämlich erstens durch die bedeutende Verengerung und Zusammenschnürung des Colon ascend. und zweitens durch die innere Einklemmung des Ileum. Es fragt sich nun, wodurch und auf welche Art dieser krankhafte Zustand entstanden sei? Die Ursache zur Entstehung der Striktur des Colon ascend. bei dem bis zu seiner Krankheit stets gesunden und kräftigen Knaben weiss ich nicht aufzufinden, glaube aber, dass diese zuerst vorhanden war, und die Veranlassung zur Bildung des blinden Sacks gegeben hat, der dann durch die Entzündung mit seinem blinden Ende eine Verwachsung einging, und die Einklemmung der Schlingen des Ileum in diese dadurch gebildete Oeffnung erst während der letzten Krankheit zur Folge gehabt habe.

Am 14. Aug. erkrankte ein etliche und 40jähriger Mann von atrabilarischer Constitution an Blutbrechen mit Blutabgang durch den After, was nach Angabe der Seinigen so bedeutend gewesen sei, dass die Blutmenge mindestens $1\frac{1}{2}$ Maas betragen habe, worauf er sogleich in Ohnmacht gefallen sei. Bei meiner Ankunft hatte der Blutabgang aufgehört, aber der Kranke war äusserst schwach, hatte ein blassgelbliches, wachsähnliches Aussehen, kühle Haut, schwachen Puls, der Unterleib fühlte sich weich an, und war ganz schmerzlos, und der Kranke klagte überhaupt gar keinen Schmerz. Da ich die Ursache in Stockungen im Pfortadersystem suchte, so verordnete ich demgemäss eine Mixtur aus Aq. petrosel. mit Elix. acid. Hall. Magnes. sulphur. Extr. aloës et Syr. mann., worauf einige Stuhlausleerungen erfolgten, und am andern Tag kein weiterer Anfall eintrat. Am 3ten Tag zu derselben Zeit kehrte jedoch das Blutbrechen nebst dem Abgang durch den After beinahe gleich heftig wie das erstemal wieder, und brachte den Kranken in die höchste Gefahr. Nun verordnete ich, den Krankheitszustand als Intermittens larvata betrachtend, Chinin. sulphur. und von jetzt an kam kein weiterer Anfall mehr, es trat jedoch in Folge des bedeutenden Blutverlusts starkes Oedem der Füsse ein, und die Kräfte kehrten nur langsam zurück.

Zweites Trimester.

Witterung. Im October war die Temperatur im Ganzen mild und warm, bei vorherrschenden N.O.Winden. In den ersten 8 Tagen hatten wir warme Regen, und erst in den letzten Tagen wurde es kälter, und am 29. fiel der erste Schnee. Auch der November war ungewöhnlich mild, der Himmel meist trübe und neblich, wenig Regen und Schnee, die Windrichtung wechselnd, doch meist von N.O. und Ost. Diese milde Witterung hielt auch den ganzen December hindurch an, er war dabei trübe und neblich; Regen fiel ziemlich, aber wenig Schnee, der sogleich wieder schmolz. Die Winde kamen grösstentheils von S.W. und W. und waren sehr stürmisch.

Die Krankenzahl war in den Monaten October und November, gleich dem September, gering, und erst mit dem December nahm sie beträchtlich zu. Der gastrische Grundcharakter dauerte fort, verband sich aber theils mit dem rheumatischen, theils mit dem catarrhalischen, und in den ersten 2 Monaten waren daher gastrisch-rheumatische und gastrisch-biliöse Fieber die prädominirenden; mit dem December aber trat besonders der catarrhalische Charakter hinzu, und zu gleicher Zeit sprach sich auch eine auffallende Tendenz zum Uebergang in Schleim- und Nervenfieber aus.

Am 14. Oct. wurde ein 65jähriger, äusserst reizbarer, und durch unwillkührliche Saamenentleerungen, an denen er schon viele Jahre litt, nervenschwacher Mann auf den Genuss einer Aprikose von der Brechruhr befallen, bei welcher sich durch den unlöschlichen Durst, die grosse Angst und Unruhe, die heftigen Schmerzen in der Herzgrube und Nabelgegend, die Kälte der Körperoberfläche, wie der Zunge, ferner durch die Blässe und Entstellung des Gesichts, die ungeheuren wässrigen, geruchlosen, dem Reisswasser ähnlichen Ausleerungen, den kaum fühlbaren Puls, die heftigsten Krämpfe im ganzen Körper etc. etc. die paralytische Form sogleich deutlich aussprach; desshalb wurde sogleich ein Infus. flor. arnic. mit Pot. River. Extr. nuc. vomic. Tinct. mac. Gumm. arab. et Syr. aurant. verordnet, der Körper frottirt, mit Sinapismen und warmen Weinumschlägen belegt, ein Brechmittel aus Ipec. und Zinc. sulphur. angewandt, aber alles umsonst, denn es war weder galliges Erbrechen zu bewirken, noch der wässrige Durchfall zu beschränken, noch Wärme auf der Oberfläche trotz aller Mühe hervorzurufen, und am 2ten Tag folgte, bei vollem Bewusstseyn bis an's Ende, der Tod.

Ein Israelite in Eschenau wurde im November von einer heftigen Unterleibsentzündung mit gastrischer Complication befallen, welche sich durch allgemeine und örtliche Blutentziehungen,

Digitized by Google

kühlende Emulsionen und Pulver aus Calomel mit Opium, warme Bäder etc. am 5ten Tag der Behandlung günstig entschied. Der gastrische Antheil, der sich durch den weissgelben Zungenbeleg, bittern Geschmack, ein Gefühl von Druck in der Herzgrube, Mangel an Appetit etc. kund gab, wurde jetzt durch Tart. emet. refr. dosi mit Kal. tartar. und Manna beseitigt. Am 10ten Tage der Krankheit erhielt ich jedoch die Nachricht, dass in der vergangenen Nacht wieder die heftigsten Unterleibsschmerzen eingetreten seien, wesshalb ich vermuthete, dass durch irgend einen Fehler von Seiten des Patienten die Entzündung wieder auf's Neue aufgekeimt sei. Bei meinem Besuch fand ich jedoch keine Spur von Entzündung, den Unterleib ganz schmerzlos bei der Berührung, den Puls regelmässig, und auch die gastrischen Erscheinungen beseitigt, und Patient fühlte sich den Tag über wohl. In der nächsten Nacht kamen die Unterleibsschmerzen wieder ebenso heftig, und nun war ich nicht mehr im Zweifel, dass ich es mit einer Intermittens larvata zu thun habe, die unter der Form einer Neuralgia coeliaca auftrat. Ich verordnete Chinin. sulphur. und Einreibungen von Elix. acid. Hall. in den Unterleib, und damit war für immer jeder weitere Anfall abgeschnitten, und der Kranke völlig hergestellt.

Am 3. Dec. wurde ich zu einer 28jährigen Frau in Finsterroth berufen, welche vor 12 Wochen künstlich entbunden, und in den ersten Tagen ihres Wochenbetts von einem nervösen Schleimfieber befallen wurde. In den ersten 14 Tagen ihrer Krankheit wurde ich bei einer zufälligen Anwesenheit im Orte konsulirt, und verordnete ihr damals Infus. valerian. mit Spir. Mind. et Liq. c. c. succ.; allein da sich darauf die Krankheit nicht sogleich hob, so wurden verschiedene Aerzte und Afterärzte berathen, von denen jedoch keiner die Kranke sah, und erst am Ende kamen sie wieder zu mir, und baten mich, der Kranken doch wenigstens noch Erleichterung zu verschaffen, da an eine Rettung wohl nicht mehr zu denken sei. Bei meinem Besuch fand ich die Kranke wirklich in einem hoffnungslosen Zustand. Sie klagte über ausserordentliche Bangigkeit, die Respiration war so erschwert, dass sie nur in beinahe sitzender Stellung athmen konnte, und mit Schleimrasseln verbunden, dabei unaufhörlicher Husten mit einem Schleimauswurf, der in 24 Stunden wenigstens ½ Schoppen betrug, und nur mit grosser Mühe ausgeworfen werden konnte; der Puls war äusserst schwach, intermittirend, und kaum zu zählen, der ganze Körper, besonders aber Füsse und Unterleib, sehr stark hydropisch angeschwollen; die Leber fühlte sich sehr vergrössert und beim Druck schmerzhaft an, der Stuhlgang war träge, Zunge trocken, jedoch rein, beständige Neigung zum Schlaf und leichte Delirien. Es war bei diesen Erscheinungen nicht zu zweifeln, dass auch in die Brusthöhle ein bedeutender Erguss von Wasser erfolgt sei, was auch der über die ganze Brust verbreitete matte wellenförmige Herzschlag, so wie der überall matte Ton der Percussion bestätigte. Verordnung: ℞ Infus. rad. Seneg. ex ℥β. parat. ℥v. Gumm. ammoniac. Sal. ammon. dep. Extr. card. bened. Spir. Sal. dulc. Succ. liquirit. āā ʒij. Syr. alth. ℥j. M. D. S. Stündlich einen Löffel voll zu nehmen. Ferner ℞ Calomel Gr. jj. Rad. jalapp. Sacch. alb. āā ℈β. M. F. Pulv. d. tal. dos. vi. S. Alle 3 Stunden ein Pulver zu nehmen. ℞ Ungt. merc. ℥β. Tct. digit. purp. Spir. junip. āā ʒiij. M. D. S. Zum Einreiben in die Füsse und den Unterleib. Den 5. Dec. Es waren mehrere starke Stuhlausleerungen erfolgt; die Leber fühlte sich kleiner und weicher an, und war bei der Berührung nicht mehr schmerzhaft, und damit hatte auch der Unterleib an Umfang abgenommen. Wegen eines seit einigen Tagen Abends um 5 Uhr sich einstellenden Frostes wurden Pulver aus Chinin. sulphur. mit Morph. acet. verordnet, und mit obiger Mixtur fortgefahren.

Den 7. Dec. Das Athmen erleichtert, der Schleimauswurf noch gleich stark, der Puls etwas kräftiger und weniger frequent, die Harnabsonderung vermehrt, die Füsse immer noch gleich stark geschwollen. Verordnung: ℞ Infus. rad. Seneg. ex ʒiij. parat. ℥v. Gum. ammoniac. Extr. card. bened. Spir. Sal. ammon. anis. āā ʒij. Syr. aurant. ℥iβ. M. D. S. Alle 2 Stunden einen Löffel voll. ℞ Chinin. sulphur. Gr. j. Camphor. Gr. jj. Herb. digit. purp. Gr. β. Elæosacch. fœnic. ℈β. M. F. Pulv. d. tal. dos. viii. S. Zweistündlich ein Pulver. D. Elix. acid. Hall. ʒvi. S. Zum Einreiben in die Brust und den Unterleib. Auf beide Waden wurden Blasenpflaster gelegt.

Den 12. Dec. Sämmtliche Erscheinungen sind gebessert, das Elix. acid Hall. erregte auf der Brust und dem Unterleib ein frieselartiges Exanthem; die Blasenpflaster haben stark gezogen, und der Erguss von Wasser ist sehr stark, wodurch auch die Füsse bedeutend abgeschwollen sind. Es wird mit der Mixtur und den Pulvern fortgefahren. Den 14. Dec. Die Besserung sämmtlicher Erscheinungen macht immer mehr Fortschritte, doch hält der Husten mit dem starken Schleimauswurf immer noch an, und auch das Sensorium ist noch nicht ganz frei. Verordnung: ℞ Cort. peruvian. ℥β. coq. c. aq. font. ℥x. sub fin. coct. adde Flor. arnic. ʒij. ad remanent. ℥v. adde Extr. enul. Spir. Sal. ammon. anis. Sal. ammoniac. dep. Succ. liquirit. āā ʒij. Syr. aurant. ℥j. M. D. S. Stündlich einen Löffel voll. ℞ Rad. Seneg. ℥β. Flor. arnic. ʒj. Rad. liquirit. ʒiij. Sem. foenic. ʒβ. C. m. d. tal. dos. iv. S. Zu Thee. Unter dem Fortgebrauch dieser reizend expectorirenden Mittel und dem Anspornen der Se- und Excretionen erfolgten nach und nach günstige Krisen durch Urin und Schweiss, und die Schleimabsonderung der Lungen nahm allmählig ab, und am 3. Jan. traf ich die Patientin

Digitized by Google

bereits am Spinnrad sitzend und völlig fieberfrei an.

Drittes Trimester.

Witterung. Im Januar hatten wir in den ersten Tagen und in der zweiten Hälfte des Monats eine ungewöhnlich milde Temperatur, welche vom 5. bis 16. durch anhaltenden Frost unterbrochen war. Während der Frostzeit war der Himmel meist klar, und in der zweiten Hälfte fiel ziemlich Regen und Schnee. In der ersten Hälfte hatten wir vorzüglich O. und N.O. und in der zweiten S.W.Winde. Der Februar war in der ersten Hälfte mild und angenehm, dagegen war die zweite Hälfte rauh und unfreundlich, und diese rauhe Witterung hielt auch den ganzen März über an. Im ersten Drittel des Monats war der Himmel klar, dann beinahe immer trübe und fiel ziemlich viel Schnee, der von der Mitte des Monats an liegen blieb. In der Windrichtung waren die nördlichen Winde vorherrschend.

Die Krankenzahl, welche schon im December bedeutend zugenommen hatte, erreichte in diesen Monaten noch eine bedeutendere Höhe, und der vorherrschende Charakter der Krankheiten war vom Januar an der gastrisch-catarrhalische und gastrisch-rheumatische, jedoch mit steter Neigung zum Nervösen, wie sie sich schon im December ausgesprochen hatte. Die häufigsten Krankheitsformen bildeten daher die gastrisch-catarrhalischen und gastrisch-rheumatischen Fieber mit nervöser Complication, so wie die Schleimfieber, ausserdem kamen noch, besonders im März, entzündliche Affektionen, namentlich Pleuritis, Pneumonie, Luftröhrenentzündungen, Unterleibsentzündungen, Hydrocephalus acutus, ferner bei Kindern häufig der Krampfhusten zur Behandlung. Die Behandlung der gastrisch-nervösen Fieber und der Schleimfieber bestand anfangs immer in einem Emeticum, was manchmal wiederholt wurde, dann ging ich sogleich zu leichten Nervinis aus Arnic. Valerian. Seneg. mit Salmiak, bittern Extracten und Liq. ammon. anis. über, indem ich stets den asthenischen Charakter des Fiebers, welcher sich durch die grosse Schwäche und Hinfälligkeit der Kranken, durch die Weichheit des Pulses, die Neigung zur Zersetzung der Blutmasse, das schnelle Auftreten der nervösen Symptome, der Betäubung, Delirien etc. deutlich aussprach, im Auge behielt, und die Kräfte so viel wie möglich schonte. Gegen die erschöpfenden wässrigen Durchfälle, welche besonders dann eintraten, wenn die Krankheit von Anfang vernachlässigt, und die Brechmittel keine kräftige Wirkung mehr hervorzubringen vermochten, und welche bekanntlich in dieser Krankheit so sehr zu fürchten sind, indem sie oft so schnell eine Unterleibslähmung herbeiführen, wende ich schon seit einigen Jahren mit dem bessten Erfolg das Extr. nuc. vom. zu ℈β.—℈j. in einem Infus. arnic. mit Salmiak und Tct. mac., und äusserlich Einreibungen von Elix. acid. Hall. in den Unterleib an.

Unter den entzündlichen Krankheitsformen erwähne ich einer chronischen Laryngitis, welche nach mehrmaligen Rückfällen und Uebergang in akute Laryngitis tödtlich wurde. Regina W., 22 Jahre alt, welche früher syphilitisch gewesen seyn soll, was ich erst nach ihrem Tode erfuhr, litt schon längere Zeit an Heiserkeit, Husten mit Schleimauswurf, und chronischer Anschwellung der rechten Tonsille, wogegen sie im September Hülfe suchte. Der Larynx war beim Druck schmerzhaft, und sie empfand ein kratzendes Gefühl in demselben, was sie häufig zum Husten reizte, dabei war der Puls etwas gereizt. Auf die Anwendung von Blutegeln, ein Vesicator, das längere Zeit im Fluss erhalten wurde, und den anhaltenden Gebrauch von Calomel mit Sulph. aurat. ant. verlor sich bis zum November die Heiserkeit und der Husten. Am 7. Jan. bekam sie auf eine Erkältung einen wahren Croupanfall, der sich durch Blutegel und Cupr. sulph. schnell wieder hob, aber die frühere Heiserkeit und Husten hinterliess, welche jedoch dem Gebrauch des Ol. jecor. asell. und Theerräucherungen nach und nach wichen. Am 10. März wurde sie auf's Neue von einer sehr heftigen Luftröhrenentzündung befallen, wogegen innerhalb 24 Stunden 2 Venäsectionen von 20 und 16 Unzen und 16 Blutegel nöthig waren, um dem heftigen Sturm zu begegnen; jedoch gelang es dadurch, so wie durch die innerliche Anwendung von Cupr. sulphur. und später von Calomel mit Digit. und Opium die Entzündung nochmals zu heben, und die auch diessmal zurückgebliebene Heiserkeit, der Husten und das schleichende Fieber verloren sich nach und nach auf den Gebrauch von Salmiak und später von Ol. jecor. asell. mit Theerräucherungen, so dass die Kranke wieder ausgehen und ihre häuslichen Geschäfte verrichten konnte. Am 11. Mai zog sie sich aber nochmals eine akute Laryngitis dadurch zu, dass sie sich einem rauhen N.Ost-Wind aussetzte, welche am 7ten Tag mit dem Tode endete. Bei der Sektion, die sich auf die Luftröhre beschränkte, fand sich die Schleimhaut des Larynx so verdickt und aufgewulstet, dass sie den innern Raum beinahe ganz ausfüllte, und nur noch eine kleine Spalte zum Durchgang der Luft übrig blieb. Ausserdem fand sich ein tiefes Geschwür von der Grösse eines Dreikreuzerstücks mit speckigem Grund und aufgeworfenen Rändern, welches die Schleimhaut ganz zerstört hatte.

(Schluss folgt.)

Die Ruhr, ein Erysipelas des Dickdarms.

Von
Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

Wenn man sich mit dem Studium einer Krankheit mit solchem Ernste und in solcher Ausdehnung befasst hat, wie ich mich mit dem der

Digitized by Google

Ruhr, so nimmt man ganz besondern Antheil an der Art und Weise, wie Andere denselben Gegenstand umfassen und bearbeiten, und so war auch ich im höchsten Grade gespannt auf den Inhalt der Schrift: Zur Genesis und Therapeutik der rothen Ruhr und über deren Verhältniss zum Erysipelas von A. Siebert, M. Dr., Bamberg, bei Dresch, 1839, XII. und 173, zumal da ich wohl wusste, dass Siebert kein Schriftsteller gewöhnlichen Schlages ist. Ich glaube es dem hier besprochenen Gegenstand, so wie mir selbst schuldig zu seyn, dass ich gegen die einseitige, willkührliche und voreilige Weise mich ausspreche, auf welche der Verf. hier die genannte Krankheit abgehandelt hat, indem ich mich, seine Expectorationen nach verschiedenen Seiten hin ganz unberücksichtigt lassend, lediglich an die Hauptsache halte.

Als Basis für seine Untersuchung und die aus ihr gezogenen Resultate dient dem Verf., der eingestandenermassen früher keine Ruhrkranke gesehen hatte, die Beobachtung von etlichen und siebenzig derartigen Kranken in einer Ruhrepidemie zu Bamberg im Herbste 1838, und die Anstellung von 4 Sektionen, aus welchen als Ergebniss die Behauptung hervorgeht, dass die Ruhr nichts anderes sei, als ein Erysipelas des Dickdarms, die er, obgleich auf eine so geringe Anzahl von Kranken und eine noch weit geringere von Sektionen, aus einer einzelnen Epidemie und an einem einzigen Orte, gestützt, mit der ihm eigenthümlichen Zuversicht ausspricht. Seine Gründe sind 1) die, jedoch erst im späteren Verlaufe der Epidemie, wahrgenommene Neigung der Krankheit, sich durch peripherische Rothlaufformen zu kritisiren, so dass alle Kranke, auch ohne Arzt und selbst bei fehlerhafter ärztlicher Behandlung genasen, bei denen sich peripherische Rosen, als Urticaria, Gesichtsrothlauf, Zona u. dergl. bildeten; 2) die Resultate der von ihm gemachten Sektionen, und 3) der günstige Erfolg, den er vom Calomel sah, welches er, nachdem er zu dieser Erkenntniss gekommen, bei allen Kranken ausschliesslich anwendete. — Betreffend nun den ersten Grund, so habe ich in meinem Buche über die Ruhr, das nicht eine einzelne Epidemie, sondern die Krankheit als Ganzes, nach allen ihren Richtungen und Modificationen zur Richtschnur hatte, ausführlich dargethan, dass sich dieselbe durch peripherische pathische Processe der verschiedensten Art günstig entscheiden könne, dass diess aber ebenso oft durch hydropische, rheumatische, akut-arthritische Anschwellungen und durch peripherische Neuralgien als durch Rothlaufformen geschehe, und wenn auch nicht bestritten werden soll, dass Erysipelaceen in der von dem Verf. beobachteten Epidemie, wie in mancher andern auch, vorzugsweise oder ausschliesslich diese kritische Bedeutung hatten, so ist doch klar, dass diese Beobachtung ihn keineswegs zu der Allgemeinheit berechtigen konnte, welche er für seine Behauptung, dass die Ruhr überhaupt, wo und wann sie immer vorkommen möge, ein Erysipelas des Dickdarms sei, in Anspruch nimmt. Die Ergebnisse seiner Sektionen hat der Verf. sehr ausführlich und schön beschrieben, und sie bilden einen höchst dankenswerthen Beitrag zu der pathologischen Anatomie der Ruhr. Ich kann ihm hier nicht in's Einzelne folgen, und hebe nur aus, dass ihm die Veränderungen auf der Schleimhaut des Darmkanals wesentlich als Quaddel-, also als Rothlaufbildung erscheine, in deren Verlauf er a) ein Stadium der unvollkommenen Quaddeln oder Flecken, b) ein Stadium der vollen Blüthe, c) ein Stadium der Desquamation, und d) ein Stadium der Rückbildung zur Wiederkehr der Functionen der degenerirten Schleimhaut unterscheidet. So schön aber diess Alles zu lesen ist, so möchten doch 4 Sektionen nicht ausreichen zur Aufstellung von allgemeinen Gesetzen und zur Bestimmung von 4 besonderen Stadien in einem so verwickelten pathologischen Processe, wie er bei der Ruhr im Dickdarme sich ausbildet, und noch weniger im Stande seyn, als Stütze für eine kategorische und exclusive Erklärung über das Wesen und die Natur der Krankheit überhaupt zu dienen, soferne unzählige Male ganz Anderes gesehen wurde. Verf. fand nie eine Spur von Geschwüren, und folglich — gibt es auch keine Darmgeschwüre in der Ruhr. Weil aber, wie er sagt, Heim und ich solche in Menge gefunden haben, und man von uns nicht annehmen könne, dass wir uns getäuscht haben, so zieht er für die von uns beobachteten Fälle den pituitösen Krankheitscharakter herbei, welcher zur Erklärung der von uns vorgefundenen Geschwürsbildung aushelfen muss. Hätte er meine Schrift mit Aufmerksamkeit gelesen, was sie wenigstens in Beziehung auf das Kapitel von den Sektionsresultaten verdiente, so würde er gefunden haben, dass ich selbst (leider!) gar keine Gelegenheit hatte, einen an der Ruhr Verstorbenen zu seciren, sondern mich durchgängig nur auf andere Beobachter aus alter und neuer Zeit berief, und ersehen können, dass diese in grosser Anzahl Geschwüre der verschiedensten Art und überhaupt höchst mannichfaltige pathologische Bildungen im Darmkanal, keineswegs aber blos Quaddeln, oder überhaupt das von ihm Gesehene, gefunden haben. Er hätte insbesondere bemerken müssen, dass Heim, was den pituitösen Krankheitscharakter betrifft, von welchem vorzüglich bei seinen Beobachtungen die Rede seyn kann, diesen keineswegs übersehen, sondern ihm seinen gebührenden Antheil zugewiesen hat, soferne er ausdrücklich bemerkt, dass die von ihm herrührende Geschwürsbildung sich immer nur in dem Dünndarm, die der Ruhr angehörige aber in dem Dickdarm gefunden habe, und dass beide merklich von einander unterschieden waren. Es wird also auch fernerhin, trotz der unerheblichen Einwürfe des Verf. anerkannt werden müssen,

Digitized by Google

dass die Bildung von Darmgeschwüren in Folge der Ruhr nicht blos eine mögliche, sondern sogar eine häufige Erscheinung sei, die aber je nach dem verschiedenen Charakter einer Epidemie, so wie je nach der Besonderheit der einzelnen Fälle verschiedenartig sich gestalten, und, wie sich von selbst versteht, auch ganz fehlen kann. Was endlich die Therapie der Krankheit anbelangt, so ist es bekannt und von mir zur Genüge nachgewiesen, dass die Ruhr je nach Verschiedenheit ihres Charakters und ihrer Form sehr verschieden behandelt werden muss, und wenn schon der Verf. behauptet, dass diejenigen Aerzte, welche auf das Opium viel Vertrauen setzen, sicherlich nicht die richtige Ansicht von der Natur der Krankheit haben, und wenn er gleich mit diesem Mittel, so wie mit Adstringentien, wie ich gerne glauben will, in der von ihm beobachteten Epidemie nicht glücklich war, so wird es doch, die Ruhr als Ganzes betrachtet, d. h. für die Mehrzahl der Arten und Fälle von Ruhr auch fernerhin das Hauptmittel bleiben. Ebenso ist es bekannt und anerkannt, dass das Calomel in der entzündlichen, so wie in der galligten und also auch in der mit dieser nächstverwandten, oder eigentlich mit ihr identischen rothlaufartigen Form der Krankheit ein vorzügliches Mittel sei, und es ist also leicht begreiflich, dass der Verf. in der von ihm beobachteten Epidemie, die eben diesen Charakter hatte, mit dem Calomel (alle 2 Stunden zu Gr. jj.—iij. gereicht) sehr glücklich gewesen ist, aber ebenso begreiflich ist es auch, dass er diese therapeutische Resultate nicht als Grund für seine Behauptung, die Ruhr sei überall und immer nur ein Erysipelas des Dickdarms, zu benützen, und diese seine Methode als Cardinalmethode auszugeben berechtiget war. Auch hat ja Rösch nach dem Vorgange Anderer das Calomel nach ganz andern Grundsätzen, nämlich in grossen und seltenen Gaben, in verschiedenen Formen der Ruhr ebenfalls mit Glück angewendet. — Wie verblendet der Verf. durch seine vorgefasste Ansicht von der Krankheit war, erhellt besonders auch aus dem therapeutischen Theile seiner Schrift, wo er, um dem Calomel und seiner Rothlauftheorie noch mehr Gewicht zu geben und alle bittere und ähnliche Mittel aus der Therapie der Ruhr wegzustreichen, sich u. A. auch auf Zimmermann beruft, als welcher die wässrigte Rhabarbertinktur ebenfalls verwerfe, während doch aus dieses Mannes berühmtem Buche über die Ruhr (wenigstens aus der ersten Auflage) gerade das Gegentheil, nämlich die übertriebene Vorliebe desselben für dieses Mittel zu ersehen ist, welches er fast allen seinen Kranken ohne Ausnahme gab.

So glaube ich die Eingangs dem Verf. gemachten Vorwürfe gehörig begründet und zugleich dargethan zu haben, dass der von ihm in dieser Schrift eingeschlagene Weg nicht derjenige des grossen Meisters sei, dessen Schule er unverkennbar angehört — der Weg reifer und bedächtiger Naturforschung. — Ich wiederhole aber, dass die Siebert'sche Schrift als Beschreibung einer einzelnen Ruhrepidemie sehr gelungen und beachtenswerth ist.

Noch einmal über die Frage: wann die Oeffnung eines Leichnams vom Arzte vorgenommen werden darf.

Amicus Plato, amicus Socrates, sed magis amica veritas. – Gleichfalls nur darum, und nicht um Recht oder das letzte Wort zu behalten, berühre ich diese Frage nochmals vor einem Publikum, das ich ohnedem wegen meines Auftretens vor seinem Forum um Entschuldigung zu bitten habe.

Mein ehrenwerther Freund, Herr Dr. V. A. Riecke hat den von mir in Nro. 21 dieses Blatts gegebenen Nachweisungen über die Geschichte des Art. 33 des Polizeistrafgesetzes einige Bemerkungen folgen lassen, welche, wie er glaubt, zur Beruhigung der vaterländischen Aerzte dienen können, und wodurch er nachzuweisen sucht, dass bei Sektionen, die in dem Generalreskript vom 8. Juli 1780 und der Verordnung vom 28. Aug. 1820 hinsichtlich der Beerdigung vorgeschriebenen Cautelen (namentlich die für die Regel festgesetzte Frist von 48 Stunden) nicht zu beobachten seien, und der Arzt sich durchaus keine Verantwortung zuziehen könne, wenn er nach stattgefundener Leichenschau und nach Ablauf von 8 Stunden (*bei schnell Verstorbenen von 12 Stunden*) von dem Tode des Kranken an gerechnet, die Sektion vornehme.

Ich fürchte sehr, es möchte vielleicht der eine oder andere Arzt durch diese Bemerkungen zu sehr beruhigt, und durch die Anwendung des nun einmal bestehenden Gesetzes unsanft aus dieser Ruhe aufgerüttelt worden, und da die Schuld hievon theilweise mich, oder vielmehr meinen Setzer, treffen könnte, der S. 43 meines Commentars als Frist zur Beerdigung der Juden 24 Stunden setzte, statt zweimal 24 Stunden, wie in der Verfügung vom 28. Aug. 1820 (Reg.-Bl. S. 457) geschrieben steht, so finde ich mich um so mehr verpflichtet, gegen eine nach meiner Ansicht irrige Deutung des Gesetzes noch einmal das Wort zu nehmen, und die in meinem Commentar gegebene Erklärung, die ich in meiner Mittheilung vom 28. Mai d. J. nur durch historische Notizen unterstützte, noch näher zu begründen. Zunächst bemerke ich, dass ich einestheils das Argument, welches mein Freund von jenem Druckfehler ableitet, durch die Verweisung auf die Verordnung selbst, wie sie im Reg.Blatt nachgelesen werden kann, genugsam für widerlegt betrachte, andererseits aber ihm durchaus beipflichte, wenn er ausspricht, dass durch einzelne Aeusserungen in der Debatte über das Gesetz die Verordnung von 1820 nicht abgeändert sei, nach welcher das Urtheil eines zur Praxis legitimirten Arztes (nicht blos des Polizeibeamten und des Ober-

Digitized by Google

amtsarztes) über das Vorhandenseyn der in jener Verordnung erwähnten unverkennbaren Spuren der Verwesung, bei welchen selbst vor den 48 Stunden eine Beerdigung erfolgen darf, entscheiden kann; wie ich denn auch schon in meinem Commentar bemerkte, dass die Ausnahmen von der Regel der 48 Stunden, wie sie in dem Generalreskript von 1780 und in der Verordnung von 1820 festgesetzt sind, auch jetzt noch gültig seien.

Ueber den weiteren Inhalt der Ausführung meines Freundes habe ich dagegen Folgendes zu erinnern:

Die Gesetzgebung, wenn sie eine Strafbestimmung gegen zu frühe Beerdigungen und eine Frist, vor welcher dieselbe in der Regel nicht erfolgen dürfe, festsetzte, ist ohne Zweifel von der Betrachtung ausgegangen, dass in der Pflicht der Polizei gelegen sei, zu verhindern, dass durch unzeitige, unvorsichtige Beerdigung ein Menschenleben gefährdet werde; es wollte nach einer durchschnittlichen Erfahrung eine Frist bestimmt werden, nach welcher von dem scheinbaren Ende der Lebensfunktionen an, der Tod als wirklich eingetreten anzunehmen sei. — Hiedurch ist dann von selbst gegeben, dass (nach der ratio legis) mit dem (scheinbar) Gestorbenen überhaupt keine Handlung vorgenommen werden dürfe, wodurch in gleicher oder ähnlicher Weise, wie durch Beerdigung, das noch als möglich angenommene Leben gefährdet werden würde; und Niemand, der nicht etwa die englische Interpretation der Gesetze billigt, wird wohl darüber in Zweifel seyn, dass nach der Absicht des Gesetzgebers z. B. auch das Verbrennen eines Todten, oder das Versenken desselben in den Fluss vor der erwähnten Frist, obgleich das Gesetz nur von Beerdigungen spricht, gleichfalls zu bestrafen wäre. Die Gefahr, vor dieser Frist ein Menschenleben zu gefährden, ist aber auch in gleichem Grade vorhanden, wenn der präsumtive Leichnam secirt wird, da die Fortdauer des Lebens nach der Sektion, wenigstens mir, als Laien, ebenso unmöglich scheint. Nicht weniger würde der Absicht des Gesetzes entgegengehandelt, wenn etwa Jemand vor jener Frist dem Todten Mund und Nase mit Wachs vollgiessen, oder solche Injectionen, wie sie mein Gegner als zulässige Auskunftsmittel berührt, vornehmen wollte, da wohl keine Behörde (— auch nicht nach meiner Erklärung des Gesetzes) Anstand finden würde, dergleichen Versuche zu Umgehung des Gesetzes mit der gebührenden Strafe zu rügen.

Schon diese einfachen Betrachtungen möchten dafür sprechen, dass wenn von dem Gesetze eine bestimmte Frist festgesetzt worden, vor welcher die Beerdigung nicht erfolgen soll, auch anzunehmen sei, dass vor derselben Frist nicht soll die Sektion erfolgen dürfen, denn, wie gesagt, es ist wohl einerlei, ob man scheintodt begraben oder scheintodt secirt wird. — Nur wenn ausdrücklich ein Gesetz die Sektionen von jener Vorschrift ausnehmen, wenn es für Sektionen eine andere Frist bestimmen würde, fiele die Anwendbarkeit der erstgedachten Vorschrift auf die Sektionen weg. Allein nirgends findet sich ein Gesetz oder eine Verordnung, wodurch auch überhaupt nur die Sektion erlaubt würde, geschweige denn vor der gesetzlichen Beerdigungszeit; die Sektion konnte nur durch Gleichstellung mit der Beerdigung, nur durch das Argument gerechtfertigt werden, dass, wenn das Begraben zulässig sei, nach Ansicht des Gesetzes auch das Seciren nicht verhindert werden wolle. So stellt nun auch das Polizeistrafgesetz die Sektion (die zur Zeit des Generalreskripts von 1780 noch seltener gewesen seyn mag) mit der Beerdigung in einer Vorschrift zusammen, und verbietet bei Strafe jene wie diese „vor der vorgeschriebenen Zeit" vorzunehmen. Dass nirgends für die Sektion ausdrücklich eine andere Zeit vorgeschrieben sei, ist von meinem Freunde selbst zugegeben; wäre die für Beerdigungen normirte Zeit nicht auch als die bei Sektionen einzuhaltende betrachtet worden, so hätten wir für letztere gar keine vorgeschriebene Zeit, — (denn die Zeit für Belassung auf dem Lager lässt sich nicht hieher beziehen, wie ich nachher zeigen werde) und das Gesetz enthielte den wunderbaren Sinn, dass Sektionen bestraft werden sollen, wenn sie vor einer „nicht vorgeschriebenen Zeit" erfolgen. Der Grund der gegen meine Ansicht aus §. 13 der Normal-Instruktion für Leichenschauer (die überdiess weder als Gesetz, noch als Verordnung gilt) will hergeleitet werden, möchte wohl kaum von irgend einem Werthe seyn. Denn dass den (meist ungebildeten) Leichenschauern gesagt wird, es dürfe die Beerdigung vor 48 Stunden in dem Falle stattfinden, wenn zuvor eine Leichenöffnung von einem Arzt vorgenommen worden sei, ist wohl natürlich, weil, wenn einmal die Sektion erfolgt ist, vom Wiederkehren des Lebens und vom Begraben eines Scheintodten nicht mehr die Rede seyn kann. Allein was soll daraus für die Frage, wann die Sektion erlaubt sei, folgen? Doch gewiss im Grunde gar nichts! Denn wenn dem Leichenschauer z. B. gesagt würde, es dürfe die Beerdigung (vor 48 Stunden) zugegeben werden, wenn Einem von einem Andern der Kopf ganz vom Rumpfe getrennt worden sei, so läge darin zwar, dass unter solchen Umständen keine Gefahr des Lebendigbegrabens vorliege, aber doch wohl nicht, dass es erlaubt sei, einem Andern den Kopf abzuhauen. Höchstens könnte man aus jener Vorschrift schliessen, dass die Sektion zuweilen auch vor 48 Stunden erfolgen könne, was ich für die in den Verordnungen von 1780 und 1820 bezeichneten Ausnahmsfälle stets zugegeben habe.

Nicht mehr begründet ist das von meinem Freunde angeführte weitere Argument, dass eine Gleichstellung der Sektionen mit der Beerdigung

darum nicht angehe, weil die Verhältnisse bei beiden ganz verschieden seien; bei letzterer, wird gesagt, handle es sich vom gewöhnlichsten Falle, wo kein Kunstverständiger vorhanden sei, der über die Zulässigkeit mit Sicherheit entscheiden könne, die Sektion dagegen setze stets die Gegenwart eines Kunstverständigen voraus, welcher vollkommen darüber in's Reine kommen könne, ob er das Leben für erloschen halten dürfe oder nicht, und dem daher die Zeit der Sektion füglich ganz anheimgestellt werden dürfe. — Unrichtig ist diess Argument einfach aus diesem Grunde, weil daraus folgen würde, dass auch die Beerdigung müsste erfolgen dürfen, sobald ein Kunstverständiger mit sich im Reinen wäre, dass das Leben erloschen sei, und die Beerdigung gestattete. Allein dem ist durchaus nicht so. Das Gesetz bindet die Zulässigkeit der Beerdigung an das Vorhandenseyn unverkennbarer Spuren der Verwesung, und nur, wenn der Arzt diese für vorhanden erklärt, wird eine Ausnahme von den 48 Stunden gestattet, nicht aber wenn der Arzt überhaupt, aus anderen Gründen, den Tod für eingetreten hält. Die in meinem ersten Aufsatze angeführten Motive des Gesetzes, denen von keinem der andern Faktoren der Gesetzgebung widersprochen worden, sagen mit klaren Worten, dass die Oeffnung oder Beerdigung des Todten vor Ablauf der vorgeschriebenen Zeit selbst auf ärztliche Genehmigung nicht gestattet werden dürfe, und dass auch das ärztliche Personal der im Artikel vorgesehenen Rüge unterliege, wenn ihm eine Versäumniss zur Last falle; — ein unumstösslicher Beleg dafür, dass dem ärztlichen Ermessen, die Bestimmung der Zeit, in welcher die Oeffnung eines Leichnams erfolgen dürfe, im Allgemeinen nicht anheimgegeben werden wollte.

Doch es anerkennt mein ehrenwerther Freund, dass irgend eine Frist auch vom Arzte eingehalten werden müsse. Die Frist, glaubt er, während welcher der Todte auf seinem Lager gelassen werden muss (nach den Verordnungen von 1780 und 1820 wenigstens 6 — nach der Instruktion für Leichenschauer aber je nach Umständen 8 oder 12 Stunden) sei die einzige Beschränkung, an welche der Arzt bei der Zeitbestimmung für die Sektion gebunden sei. Allein daraus, dass der Entseelte wenigstens 8—12 Stunden nicht von seinem Lager solle weggenommen werden, folgt doch wahrlich nicht, dass er sogleich nach dieser Zeit secirt werden könne; es wäre diess eine willkührliche Gleichstellung der Sektion mit der Belassung auf dem Lager, die einen Anhaltspunkt weder in dem Gesetze, noch in der Natur der Sache fände. Hätte der Gesetzgeber, wenn er von einer solchen Gleichstellung ausgegangen wäre, nicht auch das Wegbringen vom Lager vor der bestimmten Zeit in dem Art. 33 verpönen müssen? Er that es aber nicht und wohl aus keinem andern Grunde, als weil jenes Wegbringen vom Sterbelager keine das Leben in solchem Grade gefährdende Handlung ist, wie das Seciren. Wer sollte aber einem Gesetzgeber zutrauen können, dass er nach 8 oder 12 Stunden die Sektion, die doch unfehlbar auch den Tod bewirkt, die Beerdigung aber erst nach 48 Stunden regelmässig könne für angemessen finden? Darum kann in der Ermächtigung zum Wegbringen des Leichnams von seinem Lager die gleichzeitige Ermächtigung zur Sektion nimmermehr gefunden werden, und der Art. 33 kann daher unzweifelhaft unter der „vorgeschriebenen Zeit" bezüglich der Sektionen die erwähnte Frist von 8—12 Stunden nicht verstanden haben; dann aber bleibt für die Sektion lediglich keine andere Fristbestimmung übrig, als die für die Beerdigung gegebene.

Aus diesen Gründen bin ich überzeugt, dass nach dem Art. 33 des Polizeistrafgesetzes

1) die Sektion, wie die Beerdigung in der Regel erst nach Ablauf von 48 Stunden zulässig ist, dass

2) hievon auch in Beziehung auf die Sektion nur in den von den Verordnungen von 1780 und 1820 bezeichneten Fällen eine Ausnahme gestattet ist, und dass

3) eine Uebertretung dieser Vorschriften auch an dem Arzte nach Maassgabe des Artikels gerügt werden muss.

Ich glaube auch, dass diese Bestimmungen nicht so nachtheilig für die Wissenschaft seyn werden, als behauptet wird, da „unverkennbare Spuren der Verwesung" noch nicht einen solchen Grad der letztern bezeichnen, bei welchem die Sektion nicht noch wohl möglich wäre, und jedenfalls scheint mir die Sorge für das mögliche Leben der Rücksicht für Bereicherung der Wissenschaft vorgezogen werden zu müssen.

Schliesslich bemerke ich, dass bei sogenannten Legalfällen in der Regel eben jene Vorschriften zu beobachten seyn werden, da auch in diesen Fällen eine Gefährdung von Menschenleben nicht erlaubt seyn kann, dass aber dann, wenn nach der Art der Verletzung auf den bereits eingetretenen Tod mit vollester Sicherheit sich schliessen lässt, wenn eine Möglichkeit des Lebens gar nicht mehr denkbar ist (z. B. bei ganz zerstörtem Schädel etc.) die Sektion auch ohne Zeichen der Verwesung erfolgen kann.

Stuttgart, im September 1840.

Dr. Knapp.

Nachrichten.

Stuttgart. Kürzlich wurde auch hier in dem orthopädischen Institute von Dr. Blumhardt die von Dieffenbach erfundene Operation zur Heilung des Schielens mittelst Durchschneidung des geraden inneren Augenmuskels glücklich ausgeführt.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 12. *October* 1840. **Nro. 30.**

Jahrsbericht
aus dem
Amtsbezirk Löwenstein
vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.

Von
Amtsarzt **Dr. Staudenmayer.**

(Schluss.)

Viertes Trimester.

Witterung. Der April war ungewöhnlich warm und trocken. In den ersten Tagen kamen noch Morgenfröste vor, dann stieg die Wärme von Tag zu Tag, und erreichte bis zu Ende des Monats die Höhe der Sommertage bei ununterbrochenen Ost- und N.Ost Winden. Diese Wärme und Trockenheit hielt noch bis zum 8. Mai an, so dass sich jetzt für Menschen, Thiere und Pflanzen das Bedürfniss eines Regens recht fühlbar machte, der nun auch zur grossen Erquickung folgte, mehrere Tage anhielt, und die Luft wieder abkühlte. Die zweite Hälfte des Monats war wieder warm und schön, doch kamen mehrere schwere Gewitter. Die Winde kamen vorherrschend von O. und N.O. Auch der Monat Juni war im Allgemeinen warm und schön, doch kamen häufige und schwere Gewitter, welche in manchen Gegenden einen empfindlichen Schaden verursachten. Die Vegetation entwickelte sich durch die warmen Gewitterregen ausserordentlich rasch, namentlich die Reben, welche schon vor Ende des Monats in schönster Blüthe standen, ebenso auch die Fruchtfelder. Die Wiesen, welche durch die anhaltende Trockenheit im April und Mai am meisten gelitten hatten, erholten sich jetzt auch, und lieferten noch einen ziemlich guten Heuertrag.

Die Krankenzahl erhielt sich auch in diesem Zeitraum noch auf einer beträchtlichen Höhe, und der Krankheitscharakter blieb sich gleich, indem gastrisch-catarrhalische und gastrisch-rheumatische Fieber mit nervöser Complication bei weitem die grösste Zahl ausmachten. Ausser diesen kamen noch mehrere Fälle von Pleuritis biliosa rheumatica, Pneumonia notha, Unterleibsentzündungen, Croup und erysipelatöse Ophthalmien vor.

Ganz einzeln kam bei einem kräftigen 3jährigen Knaben ein Fall von Scharlachfieber vor, welches Anfangs mit gallig-nervösem Fieber verbunden war, später aber in typhös-putrides mit brandiger Halsentzündung überging, und ungeachtet der Anwendung von Blutegeln, einem Anfangs gereichten Emeticum, Calomel, Tart. emet. mit Salmiak und später von China mit Arnic., Campher, Acid. muriatic. etc. am 12ten Tage mit dem Tode endete.

Im April erkrankte ein 22jähriger schlank und zart gebauter junger Mensch, welcher schon dreimal das hitzige Gliederweh gehabt hatte, an Rheumatismus acutus, ohne dass sich dabei Erscheinungen einer entzündlichen Affektion des Herzens bemerkbar machten. Durch eine antigastrische, gelind antiphlogistische und diaphoretische Behandlung trat in der 4ten Woche die Reconvalescenz ein. Jetzt setzte sich der Kranke unvorsichtigerweise einer Zugluft aus, worauf er alsbald stechende Schmerzen in der Gegend des Herzens und wieder Reissen in den Gliedern spürte, wiewohl die Gliederschmerzen diessmal viel unbedeutender waren; dagegen vermehrten sich die Brustschmerzen, die Angst und Beklemmung so sehr, dass er sich des andern Tags weder aufrichten, noch überhaupt im mindesten die Rückenlage verändern konnte. Hiebei war der Puls klein, schwach, ausserordentlich frequent und unregelmässig intermittirend, der Herzschlag schwirrend und auch gegen die rechte Brust hin verbreitet. Es wurden nun Blutegel auf die linke Brust angesetzt, und innerlich Nitr. mit Spir. Mind. und Aq. laur. ceras. und Pulver aus Calomel mit Digital. verordnet, hernach Ungt. mercur. eingerieben. Dadurch

Digitized by Google

verminderten sich nach einigen Tagen zwar die Brustschmerzen, allein der Herzschlag blieb immer noch sehr verbreitet, wellenförmig, und ein Schlag in den andern übergehend, wesshalb mit Wahrscheinlichkeit ein starker Erguss von Wasser in den Herzbeutel angenommen wurde, wofür auch noch die Mattheit bei der Percussion der Herzgegend sprach. Jetzt wurde ein Infus. von Flor. arnic. und Herb. digit. purp. mit Saturat. Kal. carb. und Oxym. scill. verordnet, mit den Calomelpulvern fortgefahren, und ein Vesicator auf die linke Brust gelegt. Dadurch trat vermehrte Urinsekretion ein, es setzte sich ein starkes rothes Sediment ab, das nach einigen Tagen weiss wurde, und allmählig mit dem Nachlass der krankhaften örtlichen Erscheinungen ganz verschwand. In diesem Fall fand offenbar eine Metastase der rheumatischen Materie auf das Herz statt; würde ich aber gegen die entzündliche Affektion des Herzens, die schnell in Ausschwitzung überging, nach Bouillaud's Vorschlag eine strenge antiphlogistische Behandlung eingeschlagen, und namentlich allgemeine Blutentziehungen bei dem ohnehin schon sehr geschwächten Kranken vorgenommen haben, so wäre bestimmt die Resorption der in den Herzbeutel ergossenen Flüssigkeit nicht erfolgt. Ueberhaupt kann ich mit der Behauptung Bouillaud's, dass der akute Rheumatismus und Peri- und Endocarditis als coincidirende Krankheitserscheinungen anzusehen seien, nicht übereinstimmen, denn ich habe schon viele Kranke an akutem Rheumatismus behandelt, bei denen eine Herzaffektion nicht im mindesten wahrzunehmen war, obwohl diess nicht in Abrede zu stellen ist, dass Rheumatismus und Gicht in sehr naher Beziehung zum Herzen stehen, und dasselbe leicht metastatisch davon ergriffen wird. Noch weniger leuchtet mir aber seine Behandlungsweise mit grossen und oft wiederholten Blutentziehungen ein, indem dadurch gerade Veranlassung zum Rücktritt des rheumatischen Stoffs von den äussern zu den innern Organen und namentlich zum Herzen gegeben wird, und es ist mir auch noch kein Fall von akutem Rheumatismus vorgekommen, wo ich eine so strenge antiphlogistische Behandlung nöthig gehabt hätte, und doch war ich so glücklich, noch keinen einzigen Kranken an dieser Krankheit zu verlieren. Gegen fieberhafte und fieberlose rheumatische und neuralgische Krankheitsformen leisteten die von Dr. Brach empfohlenen Einreibungen mit Elix. acid. Hall. ganz vorzügliche Dienste, indem die heftigsten Nerven- und Gliederschmerzen darnach oft wie weggezaubert waren.

Ein junger Mensch von 17 Jahren fiel, als er vorne auf seinen Wagen steigen wollte, rückwärts hinunter, und das vordere Rad des mit Holz beladenen Wagens ging über seinen Unterleib. Er schleppte sich noch mühsam eine Stunde weit bis Weinsberg fort, wo er dann Hülfe suchte. Es wurde ihm zu Ader gelassen, eine kühlende Arznei und kalte Fomentationen mit Salmiak, Nitr., Essig und Wasser auf den Unterleib verordnet, und Abends wurde er nach Hause gebracht. Bei meinem Besuch am andern Morgen fand ich äusserlich auf dem Unterleib keine Spur von Verletzung, denselben jedoch aufgetrieben, gespannt und bei der Berührung äusserst empfindlich. Es wurde nochmals eine starke Venäsektion vorgenommen und 20 Stück Blutegel angelegt, innerlich Infus. flor. arnic. mit Nitr. Salmiak und Gum. arab. und Pulver aus Calomel mit Opium verordnet, und ausserdem kalte Fomentationen mit Tinct. arnic. und Wasser über den Unterleib gemacht. Hierauf besserte sich der Zustand des Kranken so, dass am folgenden Tag nur noch ein Arnica infus. mit Tart. emet. und Salmiak nöthig war, um jede Spur von Entzündung und etwaigem Bluterguss in die Bauchhöhle vollends zu beseitigen. Hiebei erlaube ich mir zugleich auf die herrliche Wirkung der Arnica-Tinctur äusserlich aufmerksam zu machen, welche sich nach meinen Erfahrungen bei äussern Gewaltthätigkeiten durch Stossen, Schlagen, Fallen, bei Quetschungen überhaupt und gequetschten Wunden mit Bluterguss als ein vorzügliches Mittel durch ihre schnelle Wirkung bewährt, und den Bleimitteln bei weitem vorzuziehen ist, da sie in der Regel vollkommene Zertheilung herbeiführt, und nie von nachtheiligen Folgen begleitet ist.

Gegen Augenlieder- und Gesichtsrose, so wie auch gegen andere Rothlaufformen zeigten sich die von Carron du Villard's empfohlenen Umschläge von einer Auflösung des Tart. emet. vorzüglich wirksam. Es wird eine Drachme Tart. emet. in einem Pfund Wasser aufgelöst, und Compressen lauwarm damit angefeuchtet, übergelegt. Die Wirkung davon ist so schnell, dass innerhalb zweimal 24 Stunden Geschwulst und Entzündung gehoben sind.

Ein 54jähriger Mann, schon seit 15 Jahren Wittwer, und ein Verehrer des weiblichen Geschlechts, bekam im April eine Ischurie, und musste desshalb, da kein Tropfen Urin mehr abging und die Blasengegend ausserordentlich ausgedehnt, gespannt und schmerzhaft war, cathetrisirt werden. Bei Einführung des Catheters fand sich in der Gegend des Blasenhalses ein Hinderniss, das nur mit Mühe überwunden werden konnte, und als nun eine Untersuchung durch den After vorgenommen wurde, so fand sich die Prostata so vergrössert und verhärtet, dass die Gränze ihres Umfangs mit dem Finger gar nicht erreicht werden konnte. Ich wandte längere Zeit den Salmiak in Skrupeldosen an, liess Blutegel an den After setzen, Ungt. merc. in's Perinäum einreiben, und täglich ein Salzbad nehmen, jedoch ohne allen Erfolg, daher verordnete ich jetzt: ℞ Kal. hydrojod. ʒj. Extr. cicut. ℈j. Aq. petroselin. ℥iv. Sacch. alb. ʒj. M. D. S. Täglich 4 Löffel voll zu nehmen, und zugleich Einreibungen von Jodsalbe in's Perinäum, und

Digitized by Google

suchte einen dicken elastischen Catheter einzubringen, da es mit dünneren durchaus nicht gelang, den ich 8 Tage liegen liess. Hierauf verminderte sich die Anschwellung der Prostata so sehr, dass nach Entfernung des Catheters das Uriniren wieder ungehindert von statten ging.

Unter den chronischen Krankheiten kommt in hiesiger Gegend der Scirrhus ventriculi häufig vor, und da er von Anfang so gar leicht verkannt wird, und die ersten Symptome für Folgen einer gewöhnlichen Magenschwäche, einer zu grossen Reizbarkeit des Magens etc. gehalten werden können, so bin ich gewöhnt, jeden mit einem chronischen Magenleiden behafteten Kranken in der Rückenlage mit erschlafften Bauchwandungen und bei leerem Magen zu untersuchen, wo sich die begonnene Verhärtung dem Gefühl nicht leicht verbirgt. Als ursächliche Momente fand ich theils rheumatisch-gichtische Schärfe, theils zurückgetriebene Krätze, theils zu häufigen Genuss des Branntweins, und endlich mag auch ein auf den Magen anhaltend angebrachter Druck, wie es bei manchen Handwerkern der Fall ist, dazu Veranlassung geben. Anfangs, so lange sich die Verhärtung bei der Berührung noch sehr empfindlich zeigt, und desshalb ein chronischer Entzündungszustand und erhöhte Reizbarkeit des Magens angenommen werden muss, wende ich Pillen aus Sapo venet. ʒij., Calomel ʒß., Op. pur. ℈ß., M. f. Pil. Gr. iij., D. S., täglich zweimal 3 Stück zu nehmen, an, und lasse wiederholt Blutegel oder Schröpfköpfe auf die Magengrube anlegen; hernach gehe ich zum Gebrauch des Ol. jecor. asell. über, und lasse eine Salbe aus Kal. hydrojod. mit Extr. belladon. āā ʒj. und Axung. porc. ℥j. in die Magengrube einreiben. Mit dem Leberthran und den Einreibungen lasse ich 2 bis 3 Monate fortfahren, wodurch es mir in der Regel gelang, Verhärtungen, die schon Jahre lang, den Erscheinungen nach, bestanden haben mussten, gründlich zu heilen.

Unter den wichtigeren chirurgischen Fällen, welche in diesem Jahr vorkamen, erwähne ich 2 Bruchoperationen, von denen der erste Fall noch in den Monat Juni des vorigen Jahrs fiel. Er betraf eine 50jährige Jungfrau, welche seit 10 bis 12 Jahren sehr viel an Magenbeschwerden, Blutcongestionen gegen den Kopf, Stuhlverstopfung und Leibschmerzen zu leiden hatte, und weder einem Arzte, noch einem ihrer nächsten Verwandten entdeckte, dass sie an einem Bruch leide, wesshalb ihre Beschwerden für Plethora abdominalis gehalten wurden, wogegen kühlende Abführungsmittel auf einige Zeit wieder Erleichterung verschafften. Am 4. Juni, Mittags 12 Uhr, klemmte sich der Bruch durch das Tragen einer Matratze plötzlich ein, und veranlasste kurze Zeit darauf die empfindlichsten Unterleibsschmerzen, welche man vergebens durch Chamillenthee, Klystiere und Umschläge zu lindern versuchte. Abends 5 Uhr wurde ich gerufen, und fand bei der Untersuchung einen innern Leistenbruch von der Grösse eines Apfels, welcher sich, so wie der ganze Unterleib, äusserst hart, gespannt, und gegen Berührung empfindlich zeigte. Ein Versuch, denselben zu reponiren, misslang, und ich verordnete daher eine Emulsion aus Ol. ricin. Gum. arab. Saturat. Kal. carb. Nitr. und Aq. ceras. nigr., ferner Infus. herb. belladon. ex ʒj. parat. ℥viii. S. zu 2 Klystieren, und Extr. belladon. ʒj. Mell. despumat ℥j. S. zum Einreiben in die Bruchstelle, so wie Spec. emoll. narc. zu warmen Umschlägen. Eine Stunde darauf, nachdem das erste Klystier, etwa stark der 3te Theil von dem verordneten Infus. gegeben, und zweimal von der Salbe eingerieben worden war, wurde ich schnell gerufen, und fand die Kranke an den heftigsten Intoxicationszufällen darniederliegend. Nachdem sie kurz vorher über eine krampfhafte Zusammenziehung im Hals geklagt hatte, waren plötzlich die heftigsten Convulsionen ausgebrochen. Sie lag in tiefer Betäubung mit schnarchender Respiration, glühend rothem aufgetriebenem Gesicht, erweiterten unbeweglichen Pupillen, und vollem, hartem, beschleunigtem Puls, warf sich unaufhörlich hin und her, und konnte weder einen Laut von sich geben, noch schlingen, denn es floss die in den Mund gegebene Flüssigkeit sogleich wieder aus. Zwei Venäsektionen von 14 und 9 Unzen, 10 Stück Blutegel an den Kopf, kalte Fomentationen über denselben und Waschungen mit Weinessig, so wie alle Stunden wiederholte Klystiere, zuerst von Kleiendecoct mit Essig und dann von einem Aufgusse des Kaffees mit Essig beseitigten die Intoxicationszufälle bis Morgens 2 Uhr so weit, dass die Kranke wieder periodisch zu sich kam, und sprechen und schlingen konnte. Während dieser Zeit war sehr häufig Kotherbrechen eingetreten, welches sich alle ¼ bis ½ Stunde wiederholte, und der Bruch zeigte immer noch dieselbe Härte. Die Kranke wurde nun in ein warmes Bad gebracht, und die Reposition nochmals versucht, die aber ebensowenig wie früher gelang, desshalb wurde jetzt unverzüglich, Morgens 3 Uhr, zur Operation geschritten. Der Bruchsack erschien, obgleich erst 15 Stunden verflossen waren, ganz dunkelroth, und enthielt viel Wasser, die vorgefallene Darmschlinge war sehr klein, hatte schon schwarzblaue Flecken, und die Einklemmung war so stark, dass ich kaum die Hohlsonde durchführen und nur mit grosser Mühe und Vorsicht den Leistenring erweitern konnte; dennoch verlief die ganze Operation sehr glücklich. Bis Morgens 9 Uhr war die Kranke wieder vollkommen bei sich, wusste sich aber von der Zeit des Eintritts der Convulsionen an nichts mehr zu erinnern, was mit ihr vorgefallen war, auch nicht der Operation, obgleich sie während derselben periodisch bei vollem Bewusstseyn zu seyn schien. Der ganze Körper erschien jetzt gelb gefärbt, und die Mundhöhle war mit Aph-

Digitized by Google

then bedeckt, was sich aber nach einigen Tagen wieder verlor. Die Operationswunde war so schnell geheilt, dass die Kranke nach 8 Tagen bereits wieder das Bett verlassen konnte, und sie blieb lange Zeit nachher auch von allen ihren früheren, Jahre langen Leiden befreit, welche sich erst seit einiger Zeit wieder einstellen, und wahrscheinlich daher rühren, dass die Bruchbandage nicht ganz gut anliegt. Dieser Fall dient

1) zur Warnung vor der Anwendung der Belladonna in Klystieren, in Dosen, wie sie neuerlich von Stannius, Wotraba u. A. zu ℥ij. und ℥iij. der Herb. belladonn. und ℥j. der Rad. belladonn. angewendet und empfohlen wurden. Da mir der von Hr. Oberamtsarzt Dr. Hauff im 7ten Band des medicinischen Correspondenzblattes erwähnte Fall noch wohl im Gedächtniss war, wandte ich statt 2 bis 3 Drachmen der Herb. bellad. nur ℥j. zu ℥viii. Colatur an, und doch traten, nachdem nicht einmal die Hälfte davon als Klystier gegeben war, diese heftigen Vergiftungszufälle ein. Er beweist aber auch

2) dass die Belladonna diese Anpreisungen bei eingeklemmten Brüchen nicht immer verdiene, denn es war weder die Reposition darauf möglich, noch wurde der akute Verlauf der Einklemmung dadurch aufgehalten, und mehr Zeit zur Operation gewonnen, indem ja schon nach 15 Stunden, ungeachtet ihrer Anwendung und der starken Blutentziehungen, die Entzündung dennoch den höchsten Grad erreicht hatte.

Der zweite Fall betraf eine 46jährige Israelitin in Escheuau, welche ich am 3ten Tage der Incarceration der Hernia ebenfalls glücklich operirte. Die Heilung ging ohne weitere Störung rasch von statten.

Nach der Operation einer Telangiectasie an der Oberlippe bei einem 2jährigen Knaben legte ich die blutigen Hefte nach der von Dr. Major in Lausanne bei der Hasenscharte empfohlenen Art und Weise an. Ich bediente mich nämlich, nach seiner Vorschrift, einer mit einem doppelten Faden, an dessen Ende ein erbsengrosser Tampon von Baumwolle befestigt war, eingefädelten Nadel. Diese wurde perpendikulär von vorn nach hinten in der Nähe des linken Lippenwinkels und eine Linie vom vordern Rand entfernt eingestochen, und auf der innern Fläche in gleicher Entfernung von diesem Winkel und dem freien Rand der Lippe ausgestochen, dann wurde der Faden so weit durchgezogen, bis der Tampon genau auf dem kleinen Loche der Nadel auflag. Hierauf wurde mit der nämlichen Nadel der rechte Wundwinkel von innen nach aussen in denselben Entfernungen, wie auf der linken Seite, durchstochen. Jetzt wurde der Faden durchschnitten und in 2 getrennt, und nun zwischen die beiden Enden des Fadens eine ähnliche Kugel, wie auf der linken Seite eingelegt, darüber ein Knoten geknüpft, der, indem er geschlossen wurde, den Tampon vor sich her trieb, und ihn gegen die Lippe bis zu der nöthigen Vereinigung der blutigen Fläche andrückte, dann wurde der Tampon durch einen zweiten Knoten befestigt. Damit jedoch die Wundlippen auf der äussern Fläche noch vollkommener einander genähert wurden, als es durch den blosen Druck des Tampons geschah, wurde der Faden nicht nahe an seinem Knoten abgeschnitten, sondern noch einige Zoll Länge an jeder Seite übrig gelassen, und die beiden Fäden vor der Wunde, auf welche etwas Baumwolle gelegt wurde, gekreuzt und geknüpft. Ausserdem waren dann nur noch ein Heft der Knopfnath und einige Heftpflaster nöthig, und es erfolgte eine sehr schöne Heilung.

Fissur des Scheitelbeins durch einen Sturz auf den Kopf, mit glücklichem Ausgang behandelt.

Von

Dr. Härlin, prakt. Arzt in Stuttgart.

Der Schreinermeister B..., 76 Jahre alt, stürzte den 24. Sept. 1839, Abends 8 Uhr, die etwa 20 hölzerne Stufen hohe Treppe seines Hauses hinab, und da diese unmittelbar an die Hausthüre führten, durch diese hinaus und über noch 3 weitere steinerne Stufen auf das Strassenpflaster. Er wurde bewusstlos in das Haus zurückgetragen, hatte eine über 2″ lange, gelappte Wunde in den Weichtheilen des Schädels, welche stark blutete, ebenso floss Blut aus Nase und Mund. Ein herbeigerufener Chirurgus wusch die Wunde mit Wasser und Essig aus, legte trockene Charpie darüber, und ging dann — trotz des oben angegebenen Zustands des Kranken und des noch eingetretenen Erbrechens, die Angehörigen über die Gefahr des Kranken vollkommen beruhigend — wieder ab. Als am andern Tage den 25. die Bewusstlosigkeit fortdauerte, und das Erbrechen in gesteigertem Grade von Zeit zu Zeit wiederkehrte, wurde ich Nachmittags 2 Uhr gerufen. Ueber den Zustand des Kranken gleich nach der Verletzung konnte ich ausser dem oben Angegebenen, was mir die Angehörigen mittheilten, nichts Genaueres erfahren, da der Chirurgus, trotz wiederholter Aufforderungen, sich nicht mehr blicken liess.

Ich fand den Kranken in einem Zustand von Sopor, aus welchem er, ohnehin schwerhörig, durch lautes Anrufen nicht zu erwecken war, das Gesicht nicht verändert, den Puls klein, härtlich, regelmässig, 60 Schläge zählend, die Respiration ruhig und ungehindert, die Extremitäten kalt. Der Kopf war heiss, die Zunge trocken, auf der Höhe des rechten Scheitelbeins eine über 2″ lange, 3lappige Wunde der Weichtheile, in welcher man ein etwa 12kreuzergrosses, vom Pericranium entblöstes Stück des Knochens erkannte. Ausser einer leichten Contusion der rechten Hand war der übrige Körper

Digitized by Google

unverletzt. Bei Berührung der Wunde äusserte der Kranke Zeichen von Schmerz, brach aber in lautes Klagen und Schelten aus, als man dieselbe durch Einschnitte erweiterte. Ein solcher, auf der äusseren, rechten Seite gegen das Ohr hin geführt, zeigte eine Fissur des Knochens, welche in der Länge von 2″ bis unter die Insertion des Musc. temporalis verlief, wo sie nicht mehr bis an ihr Ende verfolgt wurde, weil man vorderhand eine dadurch bedingte, grössere Verletzung vermeiden wollte, um so mehr, da die Fissur in dieser Gegend schmaler zu werden anfing. Die Knochenwunde, an ihren beiden Enden in eine haarfeine Spalte auslaufend, klaffte in ihrer Mitte in der Länge eines Zolles eine halbe Linie weit, und es floss fortwährend dunkles Blut aus ihr.

Der ganze Zustand des Kranken, die leichte Respiration, der regelmässige Puls, die Abwesenheit aller und jeder Spur von Lähmung, besonders aber die deutlichen Zeichen von Bewusstseyn, welche der Kranke während der Operation verrathen hatte, stellten die Diagnose einer Gehirnerschütterung fest, während nichts auf Gehirndruck hinwiess.

Die Wunde wurde mit in Oel getauchter Charpie einfach bedeckt, über den ganzen Kopf eine mit Eis gefüllte Blase gelegt, eine Aderlässe von ℥viii. angestellt, eine Mixtur mit Nitrum und Tart. vitriol. gegeben und Essigklystiere gesetzt. Nach der Aderlässe hob sich der Puls, wurde weicher, eine Exacerbation, überhaupt eine stärkere Reaction trat nicht auf. Den 26. und 27. lag Patient meist soporös, verlangte weder Speise, noch Trank, erkannte aber, wenn er die Augen öffnete, seine Umgebung, und verlangte, so oft er ein Bedürfniss fühlte, das Geschirr. Das Aussehen der Wunde war gut, und die innere und äusserliche Behandlung wurden wie im Anfange beibehalten. Den 27. Abends zählte der Puls 45 Schläge, und war sehr schwach und weich. Patient weigerte sich ferner Arznei zu nehmen, und wollte das Eis nicht dulden; als ihm diess den 30. Sept. wirklich weggenommen wurde, trat sogleich eine Verschlimmerung seines Zustandes ein — Unruhe, Hitze, Härte im Puls, erethischer Zustand der Wunde; es wurde wieder aufgelegt und innerlich antiphlogistisch verfahren, worauf Besserung eintrat. Weder die Lebergegend, noch der Unterleib überhaupt waren je empfindlich, und trotz eines 2 Faust grossen Hodenbruches erfolgte täglich in Folge von Klystieren, oder des Ol. Ricini, Stuhlgang. Bis zum 4. Oct. blieb die geringe Pulsfrequenz von 40—50; jetzt liess man nach und nach das Eis weg und gab Arnica, worauf sich der Puls wieder hob zu 60—70, der Appetit kehrte wieder, das Sensorium blieb frei, und der Kopf ohne Schmerzen. Die Wunde, seit Anfang October mit Bals. Arcæi oder Ungt. digest. verbunden, hatte ein gutes Aussehen, granulirte gesund, und der entblöste Knochen war gegen Anfang Novembers ganz mit Granulationen bedeckt. Den 24. Nov. war die Wunde bis auf eine kleine Fistelöffnung, in deren Grunde man die Fissur mittelst der Sonde erkannte, geschlossen, es bildete sich immer eine neue Borke auf ihr, bis am 19. Dec. die letzte abfiel, und sich die Narbe vollständig gebildet zeigte.

Indessen waren im Allgemeinbefinden manchmal Schwankungen eingetreten, meist veranlasst durch Diätfehler, es mussten mehrmals Venäsectionen angestellt, Drastica wegen hartnäckiger Verstopfung gereicht, und einmal wegen heftiger Schmerzen im Unterkiefer Blutegel angelegt werden. Am 29. Sept., also 5 Tage nach der Verwundung, ging Patient ohne alle Hülfe auf den Stuhl; am 23. Oct. war er 2 Stunden auf, und den 19. Dec. machte er den ersten Ausgang, d. h. er ging über die Strasse hinüber, in's Wirthshaus. Seit dieser Zeit befindet er sich wohl, nur fühlt er jeden Witterungswechsel in seiner Narbe, und klagt manchmal über Schwindel und Kopfschmerz, aber in der Regel nur wenn er zu viel Spirituosa genossen hat. Er war im Februar zu Fusse in das eine Stunde entfernte Kannstadt hin- und zurückgegangen. Keine Sinnes- oder Funktionsstörung blieb zurück.

In medicinisch-forensischer Beziehung möchte ich fragen: ob der zuerst gerufene Chirurgus, wegen vernachlässigter Kunsthülfe, wenn der Verwundete in den ersten Tagen nach der Verletzung gestorben wäre, strafbar gewesen wäre?

Mein letztes Wort über den §. 33 des Polizeistrafgesetzes.

Der Streit, der sich über die Deutung der zwei Wörtchen „vorgeschriebene Zeit" im §. 33 des Polizeistrafgesetzes entsponnen, hat, wie ich höre, auch ausserhalb des ärztlichen Leserkreises dieser Blätter da und dort Beachtung gefunden, und es könnte wohl geschehen, dass der von meinem verehrtesten Freunde, Hrn. Oberconsistorialrath Knapp gegebenen Erläuterung jenes Paragraphen von Seiten einzelner Bezirkspolizeibeamten eine praktische Bedeutung gegeben werden wollte. Ich kann darum nicht unterlassen, im Interesse der ärztlichen Wissenschaft und Kunst, unter Beziehung auf die in der letzten Nummer des medicinischen Correspondenzblattes enthaltenen Bemerkungen meines Freundes, noch einmal die Unrichtigkeit seiner Auslegung, meiner vollsten Ueberzeugung gemäss, darzulegen.

Hr. Knapp beruft sich hinsichtlich der Verordnungen von 1780 und 1820 auf die Ratio legis und glaubt, der Gesetzgeber sei „ohne Zweifel von der Betrachtung ausgegangen, dass es Pflicht der Polizei sei, zu verhindern, dass durch unzeitige, unvorsichtige Beerdigung ein Menschenleben gefährdet werde"; allerdings, aber er er-

Digitized by Google

kannte diese Pflicht nur in soweit an, als er ihre Erfüllung ohne die Verletzung anderweitiger Rücksichten für möglich hielt. Sonst hätte er vorgeschrieben, Beerdigungen dürfen vor dem Eintritt untrüglicher Spuren von Verwesung nicht vorgenommen werden; nur auf diese Weise hätte er den ihm von Hrn. Knapp zugeschriebenen Zweck vollkommen erreicht, dem die 48stündige Frist keineswegs entspricht; denn sie gewährt, wie mein Gegner nicht in Abrede ziehen kann, keine Bürgschaft dafür, dass Niemand lebendig begraben werde. Von einer „durchschnittlichen Erfahrung“, auf welche eine Frist basirt werden könnte, nach welcher, von dem anscheinenden Aufhören der Lebensverrichtungen an gerechnet, der Tod als wirklich eingetreten anzusehen wäre, kann offenbar nicht die Rede seyn. Der Uebergang des Scheintodes in den wirklichen Tod ist ein unmerklicher Vorgang, er ist der Beobachtung, welche eine „durchschnittliche Erfahrung“ liefern könnte, nicht zugänglich. Allein besässe man auch eine solche „durchschnittliche Erfahrung“, wäre es auch, um mich ganz klar auszusprechen, erhoben, dass von einer grössern Anzahl von Scheintodten die eine Hälfte vor, die andere erst nach Ablauf von 48 Stunden sterbe, welchen Grund, frage ich, könnte diese „durchschnittliche Erfahrung“ für die Festsetzung einer 48stündigen Beerdigungsfrist abgeben? Der Gesetzgeber würde ja auf diese Weise nur die eine Hälfte der Scheintodten vor dem Lebendigbegraben sichern, die andere aber diesem Loos ohne Bedenken preisgeben; und aus welchem Grund? — mein Gegner gibt keinen solchen an und wird wohl schwerlich einen finden, wodurch er seine Annahme von einer „durchschnittlichen Erfahrung“ rechtfertigen könnte. Wer mit den hier in Betracht kommenden Verhältnissen bekannt ist, wer weiss, wie schwer es vielen Familien wird, wie vielen es unmöglich ist, für eine passende Unterbringung der Leichen bis zur Beerdigung zu sorgen, wie oft aus einem längeren Aufenthalt der Verstorbenen in der Mitte ihrer Hinterbliebenen für diese Gefahr erwächst u. dergl., der kann sich recht wohl erklären, dass der Gesetzgeber sich begnügte, durch Festsetzung einer 48stündigen Beerdigungsfrist die Gefahr des Lebendigbegrabens zu vermindern, und darauf verzichtete, zu verlangen, dass mit der Beerdigung durchaus bis zum Eintritt der Verwesung solle zugewartet, und auf diese Weise jede Gefahr in Betreff des Lebendigbegrabens gänzlich solle beseitigt werden. Nimmt man an, der Gesetzgeber habe jede Gefährdung eines Menschenlebens durch unzeitige, unvorsichtige Beerdigung durchaus verhindern wollen, so zieht man ihm den Vorwurf zu, er habe ein zur Erreichung seines Zweckes augenscheinlich unzulängliches Mittel gewählt; nimmt man aber an, er habe die Pflicht der Polizei, für Verhütung des Lebendigbegrabens besorgt zu seyn, für eine durch anderweitige Rücksichten beschränkte gehalten, so fällt ihm kein Missgriff in der Wahl seiner Massregeln zur Last. Ich halte mich desshalb zur Ehre des Gesetzgebers an die letztere Annahme, der gewiss auch die Leser dieser Blätter beitreten werden.

Aus dem Bisherigen erhellt, dass die Ratio legis, wie Hr. Knapp sie aufstellt, zum Mindesten höchst zweifelhaft ist. Wo die Ratio legis aber nicht ganz klar am Tage liegt, kann, wie mich erprobte Rechtsgelehrte versichern, eine Anwendung derselben auf analoge, im Gesetz nicht vorgesehene Fälle nicht Platz greifen; sie kann diess ferner nicht, wenn der im Gesetz erwähnte und der nicht in demselben vorgesehene Fall nicht unzweifelhaft in derselben Beziehung zu der Ratio legis stehen. Demnach sind die Folgerungen, welche Hr. Knapp auf den Grund der Ratio legis aus den Verordnungen von 1780 und 1820 zieht, unzulässig; denn dass die Verhältnisse bei der Beerdigung und bei der Sektion nicht die gleichen sind, habe ich bereits in meinem vorigen Aufsatze nachgewiesen. Mein verehrtester Freund erkennt diese Nachweisung zwar nicht für genügend an und meint, falls meine Ansicht die richtige wäre, müsste auch die Beerdigung vor Ablauf von zweimal 24 Stunden erfolgen dürfen, sobald ein Kunstverständiger mit sich im Reinen wäre, dass das Leben erloschen sei, was nach den bestehenden Gesetzen nicht der Fall sei. Ich habe hierauf einfach zu erwidern, dass unsere Medicinalgesetzgebung keineswegs eine solche Stufe der Entwicklung erreicht hat, dass sie keineswegs ein so in sich abgerundetes Ganzes darstellt, dass eine Argumentation dieser Art in Gegenständen, welche sie betreffen, gestattet seyn könnte. — Kann wohl, habe ich ferner zu bemerken, eine Gleichstellung der Beerdigung und der Sektion in Beziehung auf die Ratio legis gestattet seyn, wenn die Gesetzgebung anderer Staaten beide Handlungen auf eine ganz verschiedene Weise beurtheilt? Die preussische Medicinalverfassung verlangt, Beerdigungen sollen erst nach eingetretener Verwesung vorgenommen werden, gestattet aber die Vornahme von Sektionen nach Ablauf von 24 Stunden. Wenn mein Freund meint, es sei wohl einerlei, ob man scheintodt begraben oder scheintodt secirt werde, so kann ich ihm hierin nicht ganz beipflichten. Der Gedanke an die Möglichkeit, lebendig begraben zu werden, beunruhigt die Meisten nur desshalb, weil sich damit der Gedanke an die Möglichkeit des Wiedererwachens im Grabe verbindet. Es kommt nicht selten vor, dass Personen aus Furcht vor letzterem an den Arzt die Bitte stellen, sie im Fall ihres Ablebens zu seciren, um sie vor dieser Gefahr sicher zu stellen. Allein, wird mein Gegner sagen, wenn der Arzt aus demselben Grunde jene Bitte erfüllt, so setzt er sich der Gefahr aus, ein Leben zu vernichten, um ein Wiederauftauchen desselben zu verhüten; er thut diess geflissentlich, und

Digitized by Google

wird zum Mörder. Hiegegen ist einzuwenden, dass die Durchschneidung des ungemein nervenreichen Hautorgans, womit die Sektion nothwendig beginnt, einen so mächtigen Eindruck auf einen blos scheinbar Todten hervorbringen müsste, dass es sich nicht wohl anders denken lässt, als dass ein solcher dabei Lebenszeichen von sich geben müsse; ist diess nicht der Fall, so kann die Sektion unbedenklich fortgesetzt werden; wäre es aber der Fall, so wäre aus der begonnenen Sektion nicht ein Schaden, sondern ein Gewinn erwachsen. Doch im Grunde ist diese Deduktion ganz überflüssig, da ich schon in meinem ersten Aufsatze darauf hingewiesen habe, wie wenig es zu befürchten sei, dass ein Arzt einen nur scheinbar Verstorbenen zu seciren unternehme.

Ich meinestheils bin dessen versichert, dass bei Abfassung der mehrerwähnten Verordnungen, die festsetzen, dass die Beerdigung erst nach einer zweimal 24stündigen Frist vorgenommen werden dürfe, nicht entfernt daran gedacht wurde, dass diese Frist auch für die Sektionen gültig seyn solle. Hätte man eine solche Gleichstellung beabsichtigt, so hätte man der Sektionen ausdrücklich Erwähnung gethan; denn man hätte sich nicht verhehlen können, dass nicht leicht Jemand auf die Idee kommen werde, den Verordnungen eine solche Deutung zu geben. Thatsache ist es, dass es bis jetzt nie weder einem Arzte, noch einer öffentlichen Behörde in den Sinn gekommen ist, die in den Jahren 1780 und 1820 für die Beerdigung bestimmte Frist zugleich auch als für die Vornahme von Sektionen geltend zu betrachten, dass vielmehr in dem zwei Menschenalter umfassenden Zeitraum von 1780 bis 1839 die bei weitem meisten Leichenöffnungen vor Ablauf von zweimal 24 Stunden nach dem Tode, sehr oft mit Wissen oder selbst unter Zuthun der betreffenden technischen und polizeilichen vorgesetzten Stellen erfolgten. Sollte diess den Gesetzgebern von 1839 unbekannt gewesen seyn? Sollten sie eine 60jährige Praxis, die mit den Worten und dem Sinn der Gesetze durchaus nicht im Widerspruch steht, haben umstossen wollen? Sollten sie diess auf eine so schwer verständliche Weise gethan haben? Hätten sie sich begnügen können, zu sagen, wer eine Leiche vor der vorgeschriebenen Zeit öffnet oder beerdigt, sei mit einer Geldbusse bis zu 20 Gulden zu belegen, und den Aerzten es überlassen, hieraus im Widerspruch mit der allgemeinen und nie gerügten Praxis sich zu abstrahiren, dass sie mit der Sektion ebenso lange als mit der Beerdigung zuwarten müssen? Was müsste man von solchen Gesetzgebern denken! Mein innerstes Gefühl sträubt sich gegen die Annahme, dass unsere gesetzgebenden Gewalten sich ihrer Bestimmung so wenig gewachsen sollten zeigen können. Dagegen weiss ich es mit der ihnen schuldigen Achtung ohne Anstand zu vereinigen, wenn ich die Bemerkung mache, dass sie sich ein kleines Versehen zu Schulden kommen liessen, und in diesem Falle die Anerkennung des Versehens einer erzwungenen Gesetzesauslegung vorziehen zu müssen glaube; ich bezweifle, dass unsere gesetzgebenden Gewalten sich eine Exemtion von dem Errare humanum zuzuschreiben könnten gesonnen seyn. Ich habe desshalb schon in meinem ersten Aufsatze bemerkt, ohne Zweifel habe der Gesetzgeber irrthümlich angenommen, es bestehe eine eigene Verordnung in Beziehung auf Sektionen. Mir ist diess immerhin das Wahrscheinlichste; doch hätte ich auch nichts dagegen einzuwenden, wenn man das Versehen des Gesetzgebers dadurch bemänteln wollte, dass man ihm die Absicht zuschriebe, den Worten „vorgeschriebene Zeit“ in Betreff der Leichenöffnungen durch eine nachträgliche Verordnung einen ganz bestimmten Sinn zu geben. Auch liesse sich ja annehmen, der Gesetzgeber habe unter der „vorgeschriebenen Zeit“ in Bezug auf Sektionen die durch die Praxis vorgeschriebene Zeit verstanden; denn es lässt sich hier wirklich von einer Praxis sprechen, indem der Arzt nicht leicht vor Ablauf von einmal 24 Stunden zur Sektion schreitet. Dann würde das Gesetz nicht „den wunderbaren Sinn erhalten, dass Sektionen bestraft werden sollen, wenn sie vor einer nicht vorgeschriebenen Zeit erfolgen;“ dieser Vorwurf meines verehrtesten Freundes trifft nicht mich, sondern den Gesetzgeber; übrigens paralysirt er ihn selbst durch die Art und Weise, wie er mir eine willkührliche Gleichstellung der Sektionsfrist mit der zur Belassung auf dem Sterbelager vorgeschriebenen Frist zur Last legt. Letzterer Vorwurf aber zerfällt in sich selbst, da es mir nicht in den Sinn gekommen ist, zu behaupten, der Gesetzgeber habe bei der „vorgeschriebenen Zeit“ an die gesetzliche Bestimmung hinsichtlich der Belassung auf dem Sterbelager gedacht. Ich bin vielmehr überzeugt, dass die vielen Bruchtheile der Faktoren unserer Gesetzgebung der grossen Mehrzahl nach diese Bestimmung gar nicht kannten. Wohl aber habe ich behauptet und behaupte es noch, dass in unserer Gesetzgebung durchaus keine andere Bestimmung sich finde, welche den Arzt in der Vornahme von Sektionen in Absicht auf die dabei zu beobachtende Frist beschränke, als die Bestimmungen in dem Generalreskript von 1780 und in der Normalinstruktion für Leichenschauer über die Zeit, während welcher Verstorbene unverrückt auf ihrem Lager belassen werden müssen. Was die eben angeführte Normalinstruktion betrifft, so muss ich hier meine Verwunderung darüber ausdrücken, dass Hr. Knapp hervorhebt, dieselbe habe weder als Gesetz, noch als Verordnung Gültigkeit; damit sollte wohl ihre Gültigkeit überhaupt in Abrede gezogen werden, denn sonst wäre die Bemerkung ja ganz überflüssig. Ist aber ihre Gültigkeit mit einigem Grund zu bestreiten, so bedaure

Digitized by Google

ich den trostlosen Zustand unserer Medicinalverfassung; denn dann erheben sich dieselben Zweifel in Beziehung auf eine Menge von Medicinalverfügungen, die ganz auf dieselbe Weise „auf besondern Befehl“ durch die Kreisregierungen und Bezirkspolizeiämter zur Kenntniss der Oberamtsärzte oder des medicinischen Personals überhaupt gebracht worden sind.

Bei Gelegenheit einer andern von mir angezogenen Bestimmung der Normalinstruktion für Leichenschauer, wornach eine Abkürzung des 48stündigen Termins für die Beerdigung stattfinden kann, wenn zuvor eine Leichenöffnung von einem Arzte vorgenommen worden ist, hat mein verehrtester Freund den Lesern eine schöne Probe seiner allgemein anerkannten dialektischen Gewandtheit geliefert. Simplex veri sigillum, lautet der Ausspruch eines grossen Naturforschers, dessen Beachtung auch den Juristen bei der Abfassung, wie bei der Erläuterung der Gesetze sehr zu empfehlen wäre. Ich aber finde die Erläuterung ganz einfach, wornach den Aerzten, welche jene Instruktion verfassten, die allgemeine Praxis, die Sektionen vor Ablauf von zweimal 24 Stunden vorzunehmen, gegenwärtig seyn musste, wornach also die Instruktion diese Praxis als eine erlaubte anerkennt, und glaube mich hierbei nicht weiter aufhalten zu müssen. Ebensowenig habe ich dem Publikum gegenüber, für das diese Blätter zunächst bestimmt sind, noch näher auseinander zu setzen, dass der Wissenschaft ein wesentlicher Nachtheil aus einer gesetzlichen Bestimmung erwachsen würde, wornach Sektionen erst nach Ablauf von zweimal 24 Stunden dürften vorgenommen werden.

Schliesslich habe ich aus Veranlassung der hier verhandelten Streitfrage zwei Wünsche auszusprechen, nämlich:

1) Es möchte die höchste Medicinalbehörde von diesen Verhandlungen Notiz nehmen, und, um jedem Zweifel ein Ende zu machen, bei dem K. Ministerium des Innern auf die Erlassung einer die Interessen der Wissenschaft nicht gefährdenden Verordnung in Beziehung auf Sektionen antragen; als Muster dürfte die K. preussische Verordnung vom 6. Nov. 1811 (Augustin's preussische Medicinalverfassung Bd. II. S. 150) zu empfehlen seyn, welche Kautelen vorschreibt, die Jedermann die vollste Beruhigung gewähren können.

2) Es möchten in Zukunft alle neu zu erlassende Gesetze und Verordnungen, welche Bestimmungen enthalten, die zu der medicinischen Polizei und gerichtlichen Medicin in Beziehung stehen, der obersten Medicinalbehörde zur Begutachtung mitgetheilt werden, da auch die ausgezeichnetsten Justiz- und Verwaltungsbeamten bei dergleichen Gegenständen in Folge ihrer mangelhaften Kenntniss der dabei in Betracht kommenden Verhältnisse gar zu leicht in Irrthümer verfallen, wie aus den hier geführten Verhandlungen zur Genüge hervorgeht.

Was das Polizeistrafgesetz betrifft, so ist, wie mir versichert wird, das Gutachten des K. Medicinalkollegiums nur hinsichtlich eines einzigen Punktes eingeholt worden.

Dr. V. A. Riecke.

Nachrichten.

Obermedicinalrath Dr. Köstlin in Stuttgart und Regimentsarzt Prof. Dr. Heim in Ludwigsburg sind zu Rittern des Ordens der würtembergischen Krone ernannt worden.

Der Verein grossherzoglich badischer Medicinalbeamten zur Beförderung der Staatsarzneikunde hat unter dem 14. Aug. d. J. den Dr. Zengerle zu Wangen im Allgäu zum korrespondirenden Mitgliede ernannt.

Gestorben: Den 1. Oct. zu Tettnang Oberamtswundarzt Storch; den 10. Oct. zu Hall Kreisgefängnissarzt Dr. Leypold, 31 Jahre alt; den 20. Oct. zu Stuttgart Medicinalrath Dr. Plieninger, 84 Jahre alt.

Anzeige.

Den verehrlichen Herren Aerzten gebe ich auf diesem Wege hiemit die Nachricht, dass ich gegenwärtig wieder im Besitze eines bedeutenden Vorraths von den — bei denselben bisher so beliebten und als vorzüglich anerkannten Aderlasseisen bin, und dass ich den früher desshalb eingelaufenen öfteren Bestellungen und Anfragen seit einiger Zeit aus dem Grunde nicht nachkommen konnte, weil ich durch meine bekannte Verlegung und mit Baulichkeiten verbundene neue Einrichtung meines Atelier hieran verhindert war. Auch sind chirurgische Instrumente jeder Art und bester Qualität auf Bestellung stets bei mir zu haben, die ich den verehrlichen Herren Abnehmern in kürzester Zeit zuzusenden mich befleissen werde.

Stuttgart, den 19. Oct. 1840.

G. Ebner,
chirurgischer Instrumentenmacher und Mitinhaber der orthopädischen Anstalt in der Militärstrasse, Nro. 46

In allen Buchhandlungen ist gratis zu haben (in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel):

Verzeichniss einer Sammlung vorzüglicher medicinischer, chemischer, naturwissenschaftlicher und philosophischer Werke aus dem Verlage der H. Laupp'schen Buchhandlung in Tübingen, welche bis Ende Juli 1841 im Preise bedeutend herabgesetzt sind.

Die vollständige Sammlung kostet im Ladenpreise 70 fl. 39 kr., jetzt aber nur 17 fl.

Vom 1. August 1841 an treten die Ladenpreise unbedingt wieder ein.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 19. *October* 1840. **Nro. 31.**

Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt des Katharinen-Hospitals in Stuttgart vom 1. Juli 1836 bis zum 30. Juni 1838.

Mitgetheilt
von **Dr. Elsässer**, Vorsteher dieser Anstalt.
Nebst einer Abbildung.

I. Etatsjahr 1836 bis 1837.

Am Schlusse des Etatsjahres sind im Bestand geblieben: 3 Schwangere und 3 Wöchnerinnen mit 3 Kindern.

Vom 1. Juli 1836 bis zum 30. Juni 1837 sind 171 Personen in die Anstalt aufgenommen worden, und zwar:

1) in Ansehung der Herkunft: 19 aus Stuttgart und den dazu gehörigen Parzellen, 147 aus 42 Oberamtsbezirken des Königreichs, und 5 vom Ausland.

2) In Ansehung des Alters: 13 bis zum 20sten Jahre, 129 zwischen 20 und 30 Jahren, und 29 über 30 Jahre alt.

3) In Ansehung des Standes: 8 Ehefrauen, 2 Wittwen und 161 ledige Personen.

Von den Schwangern sind 2 auf eigenes Verlangen unentbunden entlassen worden, und 169, nämlich 80 Erst- und 89 Mehrgebärende, haben geboren.

Unter dieser Zahl befinden sich 77 die in Wehen, 86 die ausser Wehen, und 6 die als Wöchnerinnen in die Anstalt aufgenommen wurden, welch' letztere theils in der Stadt, theils unterwegs geboren haben.

Da 3 Zwillingsgeburten und eine Drillingsgeburt vorkamen, so wurden 174 Kinder geboren, 85 Knaben und 88 Mädchen. Bei einem in der Stadt vorgekommenen Abortus konnte das Geschlecht nicht ermittelt werden.

Es wurden geboren:

1836 im Monat	Juli . . .	12
	August . .	11
	September .	10
	October . .	15
	November .	14
	December .	19
		81
1837 im Monat	Januar . .	20
	Februar .	15
	März . . .	17
	April . . .	17
	Mai . . .	8
	Juni . . .	16
		93

Von sämmtlichen 174 Kindern wurden 11 todtgeboren und 13 sind gestorben.

Unter den Todtgebornen waren 6 frühzeitige, 1 Knabe und 4 Mädchen (darunter ein Zwillingspaar) und ein Abortus ohne Geschlechtsbezeichnung; 5 zeitige, 3 Knaben und 2 Mädchen.

Unter den Gestorbenen waren 7 frühzeitige, 6 Knaben und 1 Mädchen (darunter ein Zwillingspaar und 2 Früchte einer Drillingsgeburt), und 6 zeitige, 3 Knaben und 3 Mädchen.

Das Verhältniss der todtgebornen Kinder zu den Gebornen überhaupt war = 1 : 15,81.

Das Verhältniss der todtgebornen Kinder zu den lebendgebornen war = 1 : 14,81.

Das Verhältniss der gestorbenen Kinder zu den lebendgebornen war = 1 : 12,53.

Die verschiedenen Kindslagen im Allgemeinen betreffend, so stellten sich zur Geburt:

155 mit dem Kopfe,
- a) in der ersten Schädellage 114,
- b) in der zweiten Schädellage 35,
- c) in der dritten Schädellage 6,

2 mit dem Gesicht,
3 mit dem Steiss,
4 mit den Füssen,
2 in einer Querlage, und bei
8 war die Lage nicht zu bestimmen.
174.

Digitized by Google

A. Die Geburten mit todten Kindern anlangend, so betrafen diese 6 frühzeitige und 5 zeitige.

Unter den ersteren befanden sich ein Drillingskind, ein Paar Zwillinge, eine faule Frucht, und 2 Abortus von 4 und 5 Monaten.

Unter den letzteren war ein Zwillingskind.

Von diesen 11 Früchten sind 6 durch die Naturkräfte selbst, und 5 durch Kunsthülfe zur Welt befördert worden.

Von denen durch die Naturkräfte vollbrachten Geburten sind folgende Fälle bemerkenswerth, in denen sehr wahrscheinlich die reifen Kinder durch Druck und Dehnung der Nabelschnur erst unter der Geburt getödtet wurden.

Eine Erstgebärende kam mit einem 7 Pfund 24 Loth schweren Mädchen in der 3ten Kopflage ohne besondere Anstrengung nieder, dem die 27″ lange Nabelschnur einmal sehr fest um den Hals, sodann um den Rumpf, und zuletzt noch um den rechten Arm geschlungen war, dessen Hand mit dem Kopf zugleich aus dem Becken trat. — Die Sektion zeigte eine starke Blutanhäufung im Kopfe überhaupt und eine dünne Schichte von ausgetretenem Blut über der Gehirnoberfläche, besonders in der Gegend der kleinen Fontanelle. Die Lungen waren völlig luftleer. Das Herz war mit schwarzrothem Blut in allen Höhlen angefüllt, und die Leber äusserst blutreich. Die Fötuskreislaufwege waren offen. — Das Verhältniss der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 85,27, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 23,15, das der Lungen zur Leber = 1 : 3,68.

Eine Erstgebärende kam mit einem 5 Pfund 20 Loth schweren todten Zwillingsmädchen nieder, welches mit dem Steiss vorauskam, aber sehr langsam durch das Becken hindurchging. Die Sektion zeigte eine starke Blutanhäufung im Kopf, und sowohl auf dem Tentorio cerebelli als auf der Schädelgrundfläche war ein Blutextravasat. Die Lungen waren ganz luftleer und kompakt, die Leber blutreich, die Fötuskreislaufwege waren offen. Das Verhältniss der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 63,62, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 25,71, und das der Lungen zur Leber = 1 : 2,48.

Von den künstlich beendigten Geburten sind folgende Fälle zu erwähnen:

Bei einer klein gewachsenen Erstgebärenden mit sehr verengtem Becken musste wegen Einkeilung des grossen Kopfs die Zange angelegt werden. Das Kind, ein 7½ Pfd. schwerer Knabe, war unerweckbar todt. Die Sektion zeigte eine starke Blutanhäufung im Kopf; offene Fötuskreislaufwege, und die Lungen im Fötalzustand. Die Leber war ausserordentlich gross und blutreich. — Das Verhältniss der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 61,27, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 18,82, das der Lungen zur Leber = 1 : 3,25.

Der andere Fall betraf eine Mehrgebärende, welche mit allen Beschwerden eines Hydrops ovi kämpfend, in der 28sten Woche ihrer Schwangerschaft mittelst Handhülfe von zusammengewachsenen Zwillingen, die mit den Füssen vorauskamen, entbunden wurde. Mit dem Wassersprung flossen wenigstens 6 Maas trübes, stinkendes Fruchtwasser ab. Die Entwicklung der Köpfe war sehr schwierig. Es waren zwei 4 Pfd. 2 Loth schwere todte weibliche Fötusse, welche an der Brust und am oberen Theile des Bauches genau mit einander verwachsen waren. Uebrigens war jedes Kind für sich vollständig ausgebildet, nur das linke durchaus etwas kleiner als das rechte. Die saftlose, 14″ lange Nabelschnur war so ziemlich in der Mitte der zusammengewachsenen Bäuche, und zwar an ihrer unteren Fläche angeheftet. Dieselbe enthielt eine Blutader und 3 Pulsadern. — An der Nachgeburt fand man nur einen Eihautsack, d. h. eine Lederhaut und eine Schaafhaut, welche Häute äusserst ausgedehnt und sehr zähe beschaffen waren.

Eine Mehrgebärende wurde in der 31sten Schwangerschaftswoche wegen vorliegender rechter Schulter durch die Wendung von einem todtfaulen Knaben entbunden, bei dessen Sektion man sehr viel blutiges Serum in der Brust- und Bauchhöhle fand.

Eine robuste Erstgebärende mit grossem Hängebauch, sehr starker Neigung des Beckens nach vornen und verengtem Eingang desselben von wenigstens ½″ wurde wegen vorliegender linker Schulter durch Wendung und Zange von einem 8 Pfd. 19 Loth schweren Knaben mit grosser Mühe entbunden. — Die Sektion zeigte Blutreichthum im Kopfe; offene Fötuskreislaufwege; die rechte Herzhälfte stark mit schwarzem flüssigem Blute angefüllt, die linke leer und kompakte Lungen. — Das Verhältniss der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 55,36, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 29,08, das der Lungen zur Leber = 1 : 1,98.

In Ansehung der Schwangerschaftszeit erfolgte die Geburt bei 11 Personen vor dem normalen Termin, dagegen bei den übrigen 158 Personen rechtzeitig. — Sogenannte Spätgeburten sind keine vorgekommen.

B. Die frühzeitigen Geburten betreffend, so sind solche bei 6 Erst- und bei 5 Mehrgebärenden mit 8 Knaben, 6 Mädchen und einem Abortus ohne Geschlechtsbezeichnung beobachtet worden. Darunter gehören nämlich Drillinge und 2 Paar Zwillinge.

Von diesen Kindern stellten sich zur Geburt: mit dem Kopfe 7, mit dem Steiss 1, mit den Füssen 3, in Querlage 1, unbestimmt 3.

Die Frühgeburten erfolgten von der 16ten bis zur 37sten Woche der Schwangerschaft. Die Drillinge wurden in der 20sten Woche geboren; das erste Kind, ein Knabe, in der 3ten Kopflage, das andere, ein Knabe, mit dem Steiss voran, und das dritte, ein Mädchen, kam im geschlossenen Eihautsack nebst der Placenta.

Digitized by Google

Die Ursache dieser Frühgeburten anlangend, so war wenigstens in 3 Fällen mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass einmal ein Hydrops ovi, das anderemal, bei einem Abortus von 4 Monaten, ein heftiger Anfall von der Grippe, und im dritten Falle, einer Schwangerschaft von 35 Wochen, das Aufheben einer sehr schweren Last — wobei die Wasser brachen — die Frühgeburt herbeigeführt hat.

Von den 15 frühzeitig gebornen Früchten sind 6, ein Knabe, 4 Mädchen und ein Abortus, todt, dagegen 9, 7 Knaben und 2 Mädchen, lebend geboren worden. Von diesen starben 7 (4 gleich nach der Geburt) so dass also nur 2, ein Knabe und ein Mädchen (von 35 und 36 Wochen) am Leben geblieben sind.

Das Verhältniss der frühzeitig Gebornen zu den Gebornen überhaupt war = 1 : 11,60, das der frühzeitig Gebornen zu den zeitig Gebornen = 1 : 10,60.

C. Die zeitigen Geburten betreffend, so wurden solche bei 158 Personen, und zwar bei 74 Erst- und 84 Mehrgebärenden beobachtet.

Die Kopfgeburten zunächst betreffend, so erfolgten 114 in der ersten und 35 in der zweiten Schädellage; unter diesen Geburten zählte man nur eine entschieden ursprünglich zweite Kopflage bei einer Erstgebärenden, während alle übrige sekundär verliefen, d. h. durch Umwandlung der dritten Kopflage in die zweite.

In der dritten Kopflage (mit der Stirne nach oben gerichtet) erfolgte die Geburt bei 6 Kindern, bei 2 unreifen und bei 4 reifen. Unter den ersteren befand sich ein Drillings- und ein Zwillingskind.

Der Verlauf der Kopfgeburten war bei den verschiedenen Schädellagen in der Mehrzahl ganz regelmässig.

Ausnahmsweise sind 4 präcipitirte reife Geburten bei Erst- und Mehrgebärenden vorgekommen, wo die Kinder gleichzeitig mit dem Wassersprung aus den Geburtstheilen hervorstürzten, und mehrere Geburten, wo die Mütter auf dem Weg in die Anstalt oder in der Stadt von der Geburt überrascht wurden, und die Kinder auf den Boden stürzten. In einem dieser Fälle riss die mittelmässig dicke Nabelschnur 4″ vom Nabel entfernt ab. Sämmtliche Fälle sind für die Mütter und Kinder glücklich abgelaufen, ausgenommen einen Fall von präcipitirter Geburt, wo das Kind scheintodt zur Welt kam, und nach ¾ Stunden starb.

Ungewöhnlich langsam verlaufende Kopfgeburten kamen nur wenige vor, und wurden bei einem entsprechenden dynamischen Verfahren ebenfalls glücklich beendigt.

Zu dicke, zähe Eihäute verzögerten hie und da eine Kopfgeburt, und erforderten das Sprengen der Fruchtblase mit dem Finger, besonders wenn sie sehr wenig Wasser enthielt oder aus den Geburtstheilen hervorgedrängt wurde. Dieses war der Fall bei 11 Erst- und bei 7 Mehrgebärenden.

Eine ungewöhnliche Ansammlung von Fruchtwasser, bis zu 3 Maas, wurde bei 3 Kopfgeburten ohne Nachtheil wahrgenommen. Dagegen kam eine Ansammlung von wenigstens 4 Maas Fruchtwasser bei einer Erstgebärenden mit Querlage der reifen Frucht, und ein Hydrops ovi (s. oben) bei einer Zwillingsschwangerschaft von 28 Wochen vor.

Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals und andere Theile des Körpers sind bei 12 Erst- und bei 15 Mehrgebärenden vorgekommen. In 22 Fällen von Kopfgeburten war die Umschlingung um den Hals eine einfache, meist lockere, in 2 Fällen eine dreifache, in einem Fall eine vierfache, und zweimal war die Nabelschnur blos um den Arm oder den Leib geschlungen.

In den meisten Fällen hatte diese abnorme Lagerung der Nabelschnur keine Störung des Geburtsaktes zur Folge, selbst nicht in solchen Fällen, wo die Nabelschnur um den Hals und gleichzeitig um die Achsel oder um den Leib, zwischen den Beinen durch u. s. f. geschlungen war, und dieselbe im Durchschnitt nur eine Länge von 19 bis 22″ hatte. In 2 Fällen hatte dieselbe nur eine Länge von 16 und von 13″, und dennoch fand man bei den schnell beendigten Geburten nur eine lockere Umschlingung der Nabelschnur um den Hals. — Eine Erstgebärende kam mit einem 6 Pfd. 24 Loth schweren Knaben ganz regelmässig nieder, dem die 34″ lange Nabelschnur viermal um den Hals geschlungen war.

Auch für die Kinder waren dergleichen Umschlingungen ohne allen sichtbaren Nachtheil, jedoch mit folgenden Ausnahmen. In einem Falle von dreifacher Umschlingung um den Hals des Kindes wurde dieses scheintodt, mit den Zeichen von Apoplexie, geboren; denselben Erfolg hatte eine einfache Umschlingung um den Leib eines andern Kindes, das, wie jenes, nur mit Mühe gerettet wurde. Ein dritter Fall endigte mit dem Tode des Kindes. cfr. A., die Geburten mit todten Kindern.

Uebrigens wurde in keinem einzigen Falle, selbst da nicht, wo die Umschlingung um den Hals eines Kindes ungewöhnlich fest war, ein Eindruck oder eine Rinne am Hals bei der Geburt des Kindes wahrgenommen.

Das Verhältniss der Nabelschnurumschlingungen zu der Zahl der gebornen Kinder war in diesem Etatsjahr = 1 : 6,44.

Eine ungewöhnliche Kürze der Nabelschnur an sich, nämlich von 13″ Länge, ist bei der regelmässigen Geburt eines reifen Knaben vorgekommen.

Gesichtsgeburten sind bei 2 Mehrgebärenden vorgekommen. In beiden Fällen stellte sich das Gesicht in der ersten Lage, d. h. die Stirne nach links gerichtet und die rechte Gesichtshälfte voraus, zur Geburt, welche ohne besondere Schwierigkeit von der Natur selbst vollbracht wurde. In dem einen Fall bedeckten die

Digitized by Google

von der Placenta abgerissenen Eihäute den ganzen Kopf des Kindes bei der Geburt.

Zwillingsgeburten sind 3, bei 2 Erst- und bei einer Mehrgebärenden, vorgekommen. Im ersten Fall wurde das erste Kind, ein Knabe, in der ersten Schädellage lebend, das andere Kind, ein Mädchen, $\frac{1}{4}$ Stunde später, in der ersten Steisslage todt, geboren. — Das Gewicht des Knaben betrug $5\frac{1}{2}$ Pfd., die Länge 16″ 5‴; das Gewicht des Mädchens 5 Pfd. 20 Loth, die Länge 17″ 6‴. — Nach einer $\frac{1}{2}$ Stunde gingen 2 Placenten ab, von denen die vom ersten Kinde 25 Loth und die vom zweiten 23 Loth wog. Im andern Falle wurden zwei zusammengewachsene Mädchen, mit den Füssen voraus, durch Handhülfe zur Welt befördert. Dieselben werden in der Embryonensammlung der Anstalt aufbewahrt. Im dritten Fall abortirte eine Erstgebärende 2 Knaben von 6 Monaten, von denen der erste mit den Füssen voraus, der andere in der 3ten Schädellage, schnell nach einander geboren wurden. Das Gewicht des ersten Knaben betrug 1 Pfd. 8 Loth, und dessen Länge 10″ 8‴, das Gewicht vom 2ten Knaben 1 Pfd. 5 Loth, und dessen Länge 10″ 4‴. Nach $\frac{3}{4}$ Stunden ging eine 1 Pfund schwere Placenta ab. Bei der Nabelschnur des zweiten Kindes fand eine Insertio velamentalis statt. — Beide Kinder lebten nur $\frac{1}{4}$ Stunde lang.

Ein Drillingsabortus von 20 Wochen wurde bei einer Erstgebärenden beobachtet. Die erste Frucht, ein Knabe, 29 Loth schwer und 10″ lang, wurde in der dritten Kopflage geboren, und lebte $2\frac{1}{4}$ Stunden; die andere Frucht, ein Knabe, 20 Loth schwer und 9″ lang, kam mit dem Steiss voraus zur Welt, und lebte $1\frac{3}{4}$ Stunden. Bald darauf erfolgte der Abgang einer gemeinschaftlichen Placenta. Nach 40 Stunden erfolgte die Geburt einer dritten Frucht, eines Mädchens, in einem geschlossenen Eihautsack nebst einer kleinen Placenta. Diese Frucht hatte ein Gewicht von 1 Pfd. und eine Länge von 10″ 8‴.

Steissgeburten sind 3 bei Erstgebärenden vorgekommen. Ausser den eben angeführten Steissgeburten von 2 unreifen Früchten kam eine dritte mit einem reifen lebenden Mädchen vor, wo sich der Steiss in der ersten Lage, d. h. mit nach vorne gekehrtem Rücken zur Geburt stellte, und die rechte Hüfte zuerst unter dem Schoosbogen hervorkam. Diese Geburt wurde auffallend schnell von der Natur beendigt.

Fussgeburten sind 4, bei einer Erst- und 2 Mehrgebärenden, vorgekommen; ausser den schon erwähnten Fusslagen von Zwillingen und einer anderen Zwillingsfrucht wurde ein fast 7 Pfund schweres lebendes Mädchen mit den Füssen voraus geboren. Mit dem Wassersprung wurde das Kind, mit der Bauchseite mehr nach vornen gerichtet, bis an den Nabel geboren, eine zweite Wehe vollendete die Geburt des Kindes unter schneller Drehung der Rückenfläche desselben nach vornen.

Querlagen kamen 2, bei einer Erst- und bei einer Mehrgebärenden, vor, von welchen bei den Todtgebornen die näheren Umstände angegeben wurden. Auffallend und vielleicht in ursächlichem Zusammenhange stehend mit der fehlerhaften Lage dieser Kinder, war eine ungewöhnliche Ansammlung von Fruchtwasser.

Was den Verlauf der fünften Geburtsperiode betrifft, so war derselbe mit wenig Ausnahmen völlig normal, und selbst in 6—8 Fällen ohne allen Nachtheil für die Gebärenden, wo die Placenta entweder gleichzeitig mit dem Kind ausgetrieben, oder eine bis 2 Stunden lange zurückgehalten wurde. Die Nachgeburtsstörungen bestanden in einem Falle in theilweiser Einsperrung der Placenta durch den Muttermund, ohne Blutfluss, bei einer Mehrgebärenden, und in 3 Fällen in partieller und beziehungsweise frühzeitiger Lostrennung der Placenta, und daherrührendem starkem Gebärmutterblutfluss bei einer Erst- und 2 Mehrgebärenden. Diese Fälle erforderten ausser einem entsprechenden dynamischen Verfahren die künstliche Lostrennung und Entfernung der Placenta, wodurch allen üblen Folgen für die Gebärenden vorgebeugt worden ist.

Endlich ist noch folgende anomale Nachgeburt in Kürze zu erwähnen. Bei einer Erstgebärenden, welche mit einem grossen Kinde regelmässig niederkam, nachdem die Fruchtblase vorher wegen sehr zähen Häuten mit dem Finger gesprengt worden war, kam der Mutterkuchen $\frac{3}{4}$ Stunden nach der Geburt des Kindes für sich allein zum Vorschein, und die von demselben an seiner ganzen Peripherie abgerissenen Eihäute mussten $\frac{1}{2}$ Stunde später aus dem Muttermund hervorgezogen werden.

Bedeutende Abweichungen im Geburtsgeschäft von Seiten der Gebärenden oder des Kindes erforderten künstliche Hülfe, und zwar:

A. Mit der Zange:

1) Bei einer Mehrgebärenden von 27 Jahren wegen Wehenmangel. Dauer der Operation 5 Minuten. Lebender Knabe.

2) Bei einer Erstgebärenden von 20 Jahren wegen bedeutender Beckenenge und grossem Kind. Dauer der Operation $\frac{1}{2}$ Stunde. Todter reifer Knabe.

3) Bei einer Erstgebärenden von 24 Jahren wegen engem Ausgang des Beckens. Dauer der Operation 8 Minuten. Lebender reifer Knabe.

4) Bei einer Erstgebärenden von 24 Jahren wegen Wehenmangel. Dauer der Operation 6 Minuten. Lebender reifer Knabe.

B. Mittelst der Wendung auf die Füsse:

1) Bei einer Mehrgebärenden von 32 Jahren wegen Schulterlage. Dauer der Operation 5 Minuten. Die Austreibung des Kindes konnte der Natur überlassen werden. Todtfauler frühzeitiger Knabe.

2) Bei einer Erstgebärenden von 25 Jahren wegen Schulterlage. Der Kopf musste wegen

Digitized by Google

grosser Enge des Beckeneingangs mit der Zange ausgezogen werden. Dauer der Operation ½ Stunde. Todter reifer Knabe.

C. Durch Handhülfe:

1) Bei einer Mehrgebärenden von 34 Jahren eine künstliche Fussgeburt von zusammengewachsenen frühzeitigen todten Zwillingsmädchen. Dauer der Operation ¼ Stunde.

Aus dieser summarischen Uebersicht erhellt, dass die künstlichen Geburten in diesem Etatsjahr zu den Geburten überhaupt wie 1 : 24,85; ferner die Zangengeburten zu den Geburten überhaupt = 1 : 43.50, und die Wendungsfälle zu den Geburten überhaupt = 1 : 87 sich verhalten.

Das Gewicht und die Länge der Neugebornen betreffend, so betrug das mittlere Gewicht bei reifen Kindern 7 Pfund und die mittlere Länge 17″. Das Maximum dieser Verhältnisse war bei einem Knaben 9 Pfd. 20 Loth, und 18″ 1‴; bei einem Mädchen 9 Pfd. 5 Loth, und 17″ 8‴ (Dec.M.)

Die Anzahl der Krankheiten der Wöchnerinnen war in diesem Etatsjahr im Verhältniss zur Anzahl der letzteren eine geringe.

Ausser den hie und da vorgekommenen Fällen von heftigem Milchfieber, von einzelnen Fällen eines gastrischen oder rheumatischen Fiebers war es hauptsächlich die Influenza, welche im März d. J. die Gebäranstalt heimsuchte. Von dieser Seuche wurde in diesem Monat beinahe das ganze Personale der Anstalt innerhalb einer kurzen Zeit befallen, selbst neugeborne Kinder nicht ausgenommen.

Bei den Schwangeren trat die Influenza immer mit heftigem Fieber, sehr kurzem Athem, trockenem, sehr quälendem, dem Krampfhusten ähnlichem Husten auf, wozu sich in Bälde reichlich fliessender Schnupfen oder Mandelbräune, oder aber Seitenstechen mit so kurzer Respiration gesellten, dass in diesem besonderen Falle ein alsbaldiger Uebergang der Brustaffektion in Lungenentzündung zu befürchten war. Wirklich konnte demselben nur dadurch vorgebeugt werden, dass ausser einer ohnehin entzündungswidrigen Behandlung und einer sehr strengen Diät, nach Umständen allgemeine und örtliche Blutausleerungen mit in Gebrauch gezogen wurden. Das aus der Ader gelassene Blut bekam eine schwache Speckhaut, bildete einen grossen Kuchen, und wenig, fast klares Serum. — Der Husten war weit länger trocken und schmerzhafter, oder mit dem Gefühl von grösserer Enge der Brust verbunden, und weit häufiger in der Nacht, als den Tag hindurch, als bei andern Influenzakranken. Die Kindsbewegungen waren sehr stark, besonders des Morgens und Nachmittags. Mit dem Eintritt der Geburt pflegten die Krankheitssymptome, der Husten ausgenommen, bedeutend nachzulassen oder ganz zu verschwinden, allein mit dem Eintritt des Milchfiebers erschienen dieselben aufs Neue wieder in der Begleitung von heftigem Kopfweh, besonders in der Stirne, so aber, dass jetzt der Husten sich bälder löste, und späterhin, etwa nach 10—14 Tagen unter mässigem Schleimauswurf und reichlichen Schweissen die Genesung erfolgte. Bei den Wöchnerinnen, welche bald einige Tage nach der Geburt, bald erst im weiteren Verlauf des Wochenbettes von der Influenza befallen worden sind, fand eine vorherrschende gastrische Complication der Krankheit, bitterer Geschmack im Munde, starker Zungenbeleg, Verstopfung, und besonders heftige Kopfschmerzen in der Stirne, statt. Im Allgemeinen nützten in dieser gastrischen Form der Krankheit kühlende Laxantia, mitunter auch ein leichtes Brechmittel, am meisten, während in der entzündlichen Form kleine Gaben von Brechweinstein mit Salpeter in einem schleimigen Vehikel besonders gute Dienste leisteten.

Bei einer 31 Jahre alten Wöchnerin, welche am zweiten Tag nach ihrer Niederkunft von der gastrischen Form der Influenza befallen wurde, entschied sich die Krankheit grösstentheils durch ein 4 Tage nacheinander eingetretenes starkes Nasenbluten. — Bei derselben Person fand in der Reconvalescenz unter einem andauernden Gefühl von Brennen auf der Haut eine Abschuppung der Oberhaut am ganzen Körper in grossen Lappen, wie nach starkem Scharlach, statt; bei einer anderen Wöchnerin von 25 Jahren, welche am dritten Tag nach der Niederkunft von der Influenza befallen wurde, gesellte sich alsbald eine heftige Bauchfellentzündung dazu, welche unter einer streng antiphlogistischen Behandlung binnen 10 Tagen gehoben wurde. Dagegen kam ein Fall vor, wo die Influenza in Pneumonia nervosa überging, und mit dem Tod endigte. Eine anscheinend robuste Person von 29 Jahren wurde in der Stadt von der Influenza, und der Beschreibung nach mit rheumatischer Complication, befallen, und abortirte am 4ten Tag der Krankheit und im 4ten Monat ihrer Schwangerschaft. Die Kranke wurde am 20. März des Abends in folgendem Zustand in die Heilanstalt gebracht: Der Puls war sehr frequent und klein, die Hitze auf der Haut sehr gross, besonders am Kopf; die Kranke war völlig bewusstlos und delirirte anhaltend und heftig, hatte aber weder Husten, noch Athmungsbeschwerden. Die Lochien waren vorhanden. Man glaubte einen Cerebraltyphus, bedingt oder modificirt durch den Abortus, vor sich zu haben. — Die Nacht war anhaltend unruhig. Am 21., wo die Kranke auf die Gebäranstalt transferirt worden, setzte man 10 Blutegel an Kopf und machte nachher kalte Umschläge; eine Arznei aus Decoct. alth. und flor. arnic. m. mit Salmiak wurde gehörig eingenommen. Allein das Fieber nahm zu. Abends hatte der Puls 148 Schläge in der Minute. In der Nacht auf den 23. März war die Kranke bis Morgens 3 Uhr ruhig, jedoch immer ohne Bewusstseyn; die Haut wurde nun trocken,

Digitized by Google

es trat unwillkührliche Diarrhöe ein, und am 24. März, Morgens früh 6 Uhr, verschied die Kranke unter Schleimröcheln. — Die Sektion zeigte eine blutreiche Gehirnsubstanz und Serum in den Ventrikeln. Der obere Lappen der linken Lunge war braunroth und völlig hepatisirt, am unteren Lappen war unmittelbar unter der Pleura pulmonalis ein mit Luft und purulenter Flüssigkeit gefüllter Balg. Die rechte Lunge war gesund. Im Uterus fand man die Placenta ganz unverschrt.

Bei Neugebornen, von welchen auch einige von der Influenza ergriffen wurden, entwickelte sich diese Krankheit gewöhnlich am 8ten Tage nach dem Eintritt der Krankheit bei der Mutter, und sprach sich hauptsächlich in Fieberbewegungen, grosser Unruhe, besonders Nachts, starkem Durst, heisser Haut, namentlich an dem Kopf und den Händen, fliessendem Schnupfen und Husten, ohne auffallende Respirationsbeschwerden, aus. Dergleichen kleine Kranke tranken viel und oft an den Müttern, und genasen unter dem Gebrauch einer öligen Emulsion mit Pot. River. gewöhnlich innerhalb 8 Tagen, ohne deutlich wahrnehmbare Krisen.

Von Entzündungskrankheiten bei Wöchnerinnen sind (im December 1836 und April 1837) zwei Fälle von heftiger Peritonitis puerperalis bei einer Person von 20 und bei einer von 25 Jahren vorgekommen, von denen die erste wegen bedeutender Beckenenge sehr schwer mittelst der Zange von einem todten Knaben entbunden worden, die andere aber mit einem todten Mädchen niedergekommen ist. Unter einer streng antiphlogistischen Behandlung genas die erstere vollkommen innerhalb 3 Wochen, die andere dagegen starb schon am 3ten Tag der Krankheit gegen Abend unter röchelndem Athmen. Bei der Sektion fand man in der Bauchhöhle den serosen Ueberzug des Dünndarms deutlich entzündet, einzelne Darmwindungen durch ausgeschwitzte Lymphe zusammengeklebt, und eine Ablagerung von Lymphe in ganzen Platten bis in's kleine Becken hinab und über den Uterus sich erstreckend. Der serose Ueberzug des Dünndarms und des Uterus war bedeutend verdickt, und auf der linken Seite viel stärker entzündet, als auf der rechten. Die Genitalien zeigten nichts Abnormes.

Von sämmtlichen Wöchnerinnen sind 2 gestorben; die übrigen sind gesund aus der Anstalt entlassen worden. Das Verhältniss der gestorbenen Wöchnerinnen zu den Wöchnerinnen überhaupt war = 1 : 84,50.

Die Krankheiten der Neugebornen waren in diesem Etatsjahr im Allgemeinen nicht auffallend häufig.

In Absicht auf die Gelbsucht sind 144 Kinder, 72 Knaben und 72 Mädchen, einer genauen Beobachtung unterworfen worden, welche folgende Resultate lieferte:

Die Gelbsucht zeigte sich von einem schwachen bis zu höheren Graden bei 76 Kindern, nämlich bei 40 Knaben und bei 36 Mädchen, und 68 Kinder, nämlich 32 Knaben und 36 Mädchen, sind von derselben frei geblieben.

Die Aphthen wurden in diesem Etatsjahre verhältnissmässig sehr selten, d. h. nur bei 8 Neugebornen, 4 Knaben und 4 Mädchen, in verschiedenem Grade, jedoch stets mit gutartigem Charakter, beobachtet.

Die Ophthalmia neonatorum kam ebenfalls selten vor in diesem Etatsjahr, d. h. nur bei 5 Kindern, 3 Knaben und 2 Mädchen. Der Verlauf dieser Entzündung, welche in verschiedenen Graden sich entwickelte, war durchaus günstig und ohne schlimme Folgen. Nur in einem Fall entstand am obern und innern Rand der Cornea des rechten Auges ein Geschwür, das mit Hinterlassung einer unbedeutenden Narbe zur Heilung gebracht wurde.

Von den 163 lebend gebornen Kindern sind, wie Eingangs des Berichts angegeben worden ist, überhaupt 13, nämlich 9 Knaben und 4 Mädchen, in der Anstalt gestorben:

1836	im Monat	Juli . . .	1
		August . .	4
		November .	1
		December .	2
1837	im Monat	Februar . .	3
		Juni . . .	2
			13

Unter den gestorbenen 13 Kindern waren 7 frühzeitige, 6 Knaben und 1 Mädchen; 6 zeitige, 3 Knaben und 3 Mädchen.

A. Die frühzeitig Gestorbenen betreffend, so starben an Lebensschwäche 2 fünfmonatliche Knaben, von der Drillingsgeburt, innerhalb der 2ten Stunde nach der Geburt; ferner Zwillingsknaben von 6 Monaten. Diese Früchte lebten nur 1/4 Stunde lang, bewegten sich lebhaft und respirirten deutlich, besonders die erstgeborne, welche 5—6mal einen starken Schrei hören liess, während die andere nur wimmerte. Diese Frucht urinirte öfters. Beide verschieden unter leisen Zuckungen. — Bei der Sektion der ersten Frucht zeigten sich beide Lungen von ziemlich rosenrother Farbe, durchaus schwammig und lufthaltig. Auffallend war, dass die linke Lunge stärker hervorragte, auch den Herzbeutel mehr bedeckte, als die rechte Lunge. Beide Lungen sanken im Wasser gleich auf den Boden, und sowohl ganz, als in Stücke zerschnitten, blieben sie nachher unmittelbar über dem Boden des Gefässes schwebend. Unter Wasser zerschnitten, bemerkte man nur schwache Zeichen von Luftbläschen. Bei der Sektion der anderen Frucht zeigten sich beide Lungen gleichförmig, aber schwächer ausgedehnt, als bei der ersten; die rechte Lunge weit stärker, als die linke. Die Farbe derselben hielt die Mitte zwischen rosenroth und fleischroth. Die Lungen waren kompakt, gleichsam fleischig an-

Digitized by Google

zufühlen, sanken im Wasser schnell dem Boden zu, blieben aber höher über demselben schwimmend stehen, als die Lungen von der ersten Frucht. Unter Wasser zerschnitten, bemerkte man keine Spur von Luftbläschen. Eine eigentliche Atelectasie ist an den Lungen von beiden Früchten nicht wahrgenommen worden.

Endlich starb an Lebensschwäche ein um 5—6 Wochen zu früh geborenes Mädchen 20 Stunden nach der Geburt. Dasselbe holte sehr mühsam den Athem, hatte eine auffallend kühle Hauttemperatur, und kurze Zeit vor dem Tode eine blaue Hautfarbe. — Die Sektion zeigte eine Blutanhäufung im Kopf, offene Fötuskreislaufwege, eine Ansammlung von ℥ij. blutigem Serum im Herzbeutel, und von vielem Blut in den Herzhöhlen. Beide Lungen waren kompakt, von bräunlichem, leberartigem Aussehen, und besonders die linke Lunge gegen die Wirbelsäule ganz zurückgezogen. Beim Durchschneiden derselben kam schäumiges Blut zum Vorschein, und beide Lungen sanken im Ganzen und in Stücke zerschnitten im Wasser zu Boden. Offenbar fand hier ein höherer Grad von Atelectasie der Lungen statt (und zwar in Folge der von der Lebensschwäche zunächst bedingten mangelhaften Respiration), bei dem der kompakte Theil der Lungen den lufthaltigen so bedeutend überwog, dass die Lungen specifisch schwerer wurden, als das Wasser.

Ein gegen 4 Wochen zu früh geborener Knabe starb den 3ten Tag nach der Geburt am Catarrhus suffocativus. Derselbe war, so lange er lebte, kurzathmig, trank an seiner Mutter selbst noch eine Stunde vor seinem Tode, dem ein Husten mit Röcheln kurz voranging. — Die Sektion zeigte keine Abnormitäten, weder in den Respirationsorganen, noch im übrigen Körper.

Ein 3—4 Wochen zu früh geborner Knabe starb den 14ten Tag nach der Geburt an Petechien. Derselbe trank an seiner Mutter 11 Tage lang, bekam am 6ten Tag nach der Geburt Aphthen in starkem Grade, und am 8ten Tage einzelne Petechien im Gesicht, welche sich einige Tage später in Gestalt von Punkten und rundlichen Flecken über den ganzen Körper verbreiteten, wozu sich Abmagerung, allgemeine Schwäche, und häufiges Abtröpfeln eines dunkelgefärbten dicken Blutes aus der Nase gesellten. Einige Stunden vor dem Tode färbte sich das Gesicht des Kindes blauschwarz, die Augen wurden hervorgetrieben und krampfhaft verdreht, es trat weisser Schaum vor den Mund, und der Tod erfolgte unter Zuckungen. Ausser einem Mundsaft von Borax, Quittenschleim und Rosenhonig wurde anfangs essigsaure Soda mit Tinct. rhei aquos. Syr. chamom. und Aq. Anisi destill., nachher mit einem Zusatz von Chinaextract gegeben. — Die Sektion zeigte Petechien auf der Aussenfläche des Coriums, auf den Brustmuskeln, in den Lungen, dem Herzbeutel, dem Herzen, der Schleimhaut des ganzen Darmkanals, und der Urinblase. Die Fötuskreislaufwege waren vollständig geschlossen.

B. Die zeitig Gestorbenen betreffend, so starben 2 Kinder, 1 Knabe und 1 Mädchen, im Juli und August 1836 (und im Juli ein Knabe, der noch im vorigen Etatsjahre geboren worden ist) am Tetanus. — Die Sektion zeigte in allen Fällen ein Blutextravasat im Rückenmarkskanal, vorzüglich im Dorsaltheil desselben, und zwar ausserhalb der Dura mater.

Ferner starb ein Mädchen, welches schnell, aber asphyctisch geboren wurde, sich jedoch nach einer ½ Stunde völlig erholt hatte, eine kleine Stunde nach der Geburt plötzlich und sanft an Apoplexie. — Die Sektion zeigte eine sehr starke Blutanhäufung im Kopf und einen Erguss von Blut und Serum unter der Dura mater. Die Lungen waren durchaus lufthaltig, und schwammen vollständig im Wasser. Die Leber hatte eine hellbraune Farbe und war auffallend gross. Die Fötuskreislaufwege waren offen. Das Verhältniss der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 36,35, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 13,28, und das der Lunge zur Leber = 1 : 2,73.

Es starb ein Knabe am 19ten Tag nach der Geburt, bis wohin derselbe von seiner Mutter gehörig gestillt wurde, plötzlich am Stickfluss unter leichtem Schleimröcheln. — Die Sektion gab gar keinen Aufschluss über diese schnelle Todesart.

Endlich starb ein Mädchen den 5ten Tag nach der Geburt an Magen- und Darmblutungen, einer wahren Melæna, welche dem Wesen nach viel Aehnlichkeit mit den Petechien in dem vorhin erzählten Fall zeigte. Bald nach der Geburt bemerkte man bei demselben Blutbrechen; anfangs neben dem Blut auch noch eine dem Kindspech ähnliche Masse. Bis zum 4ten Tag nach der Geburt ging Blut mit Kindspech durch den After ab, und noch an demselben Tage Abends erfolgte ein Abgang von reinem Blut aus dem Mastdarm. Dieser wiederholte sich von Zeit zu Zeit, wie auch Erbrechen von Blut, wobei immer zugleich Blut aus der Nase kam. Auffallend war auch der Umstand, dass das Kind nie an seiner Mutter, aber immer recht kräftig an einer anderen Säugenden trank.

Unter allen Zeichen von Anämie, und gleich nach einem starken Erguss von reinem Blut aus der Nase verschied das Kind mit röchelndem Athem. — Die Sektion zeigte blutleere Eingeweide (die relativ kleine und blutreiche Milz ausgenommen), einzelne Ecchymosen in den Lungen, und die Schleimhaut vom Magen und Dünndarm, welche mit theerartigem Blut angefüllt waren, deutlich erweicht. Der Magen enthielt einzelne mehr geröthete Stellen. Im Dickdarm wurde hie und da Blut vorgefunden, das offenbar nur vom Dünndarm dahin gelangt war, denn die Schleimhaut vom ganzen Dickdarm war gesund beschaffen. Um der Modifi-

Digitized by Google

cation willen, welche die Lungen- und Leberprobe durch Anämie des Körpers etwa erleidet, wurden die normal beschaffenen, aber blutleeren Lungen, sowie die blutleere Leber genau gewogen, wobei sich folgende Gewichtsverhältnisse herausstellten:

Das Gewicht der Lungen zum ganzen Körper war = 1 : 34,69, das der Leber zum ganzen Körper = 1 : 23,20, und das der Lunge zur Leber = 1 : 1,49.

Von Bildungsfehlern sind ausser den schon näher angegebenen zusammengewachsenen Zwillingen nachfolgende Fälle vorgekommen:

1) Eine Mehrgebärende kam mit einem reifen Knaben nieder, der zwölf Finger und zwölf Zehen hatte, von denen die überzähligen Zehen in Verbindung mit den Mittelfussknochen standen, während die überzähligen Finger nur durch die Haut mit den Händen verbunden waren.

2) Eine Erstgebärende kam mit einem reifen Knaben leicht nieder, der einen ausserordentlich grossen Nabelbruch zur Welt brachte. Die Geschwulst hatte einen horizontalen Umfang von 9″, eine Grundfläche von 4½″, und einen senkrecht auf den Nabelring laufenden Durchmesser von 8″ 3‴. — Eine nähere Besichtigung dieser Geschwulst ergab Folgendes:

Dieselbe zeigte eine ungleiche Form und war mehr nach rechts gezogen. Auf dieser Seite inserirte sich auch der Nabelstrang fast gegen den Stiel der Geschwulst hin. An der linken Seite erstreckten sich die allgemeinen Bedeckungen weiter herauf, als an den übrigen Seiten. Dann überzog eine ziemlich durchsichtige Haut den übrigen Theil, durch welche man an dem Tag der Geburt deutlich die Leber durchschimmern sah, welche von rechts ziemlich weit nach links hinüber sich erstreckte. Noch mehr nach links fühlte man einen andern, auch festen Körper, die Milz. Zwischen beiden befand sich ein leicht verschiebbarer, zusammendrückbarer Körper, offenbar der Magen. Mehr am untern Theil der Geschwulst sah man deutlich einzelne Parthien vom Dünndarm durchschimmern, ja man konnte den Motus peristalticus deutlich wahrnehmen. Die Darmstücke dehnten sich aus und zogen sich zusammen wie ein Blutegel auf einer trockenen Fläche. Das Kind schrie, wenn die Geschwulst berührt wurde, kläglich. Es entleerte am ersten Lebenstag reichlich Kindspech, konnte wegen der dasselbe bei der Seitenlage äusserst belästigenden Geschwulst an der Mutterbrust nicht trinken, wohl aber aus dem Saugglas. Am andern Tag nach der Geburt wurde die den Bruch überziehende Haut ganz undurchsichtig, dagegen wurden die Nabelgefässe in ihrem geschlängelten Verlauf in der — den Bauch überziehenden Haut deutlicher. Ihr Verlauf beschrieb einen Kreis, der verschiedene Touren machte, bis zu der Stelle, wo die Nabelvene in die Leber sich einsenkte. Das Kind war immer kühl anzufühlen, von etwas bläulichem Ansehen, und litt an Verstopfung. — Am 3ten Tage hatte der Bruchsack ein brandiges, entzündetes Ansehen bekommen, und das Kind starb an demselben Tage gegen Abend ganz erschöpft.

Die Sektion ergab Folgendes: Beide Lungen waren gegen die Wirbelsäule auffallend zurückgezogen, knisterten aber und schwammen im Wasser. Das eirunde Loch war noch weit offen, der arteriöse Gang inwendig faltig. Die den Bauch umgebende Haut wurde sorgfältig durch einen Kreuzschnitt losgetrennt, und an mehreren Stellen zeigte sich Sömmering's Angabe deutlich bestätigt, dass zwei serose Platten, die eine vom Bauchfell, die andere vom Nabelstrang abstammend, mit Ausschluss der Haut von den Bauchdecken, den Bruchsack bildeten, dass also der angeborne Nabelbruch eigentlich ein Nabelschnurbruch war. Nach Zurückschlagung der 4 Hautlappen fand man die (sehr blutreiche) Leber, den Magen, das Pancreas, die Milz, den ganzen Dünndarm bis auf wenige Schlingen, und das Colon bis zur Flexura coli in der Bruchgeschwulst enthalten. Im Bruchsack war trübes milchiges Serum ergossen, und die in demselben befindlichen Eingeweide durch plastische Lymphe unter einander verklebt. Der linke Leberlappen war auffallend gross, die Nabelgefässe drangen an der convexen Seite der Leber von oben herab in dieselbe ein.

3) Ein zu breites Zungenbändchen bei 5 Knaben und 2 Mädchen, das eine kleine Operation erforderte.

Sämmtliche am Leben gebliebene Kinder sind im Allgemeinen gesund aus der Anstalt entlassen worden.

(Schluss folgt.)

Die zu diesem Blatt gehörige Abbildung wird mit der nächsten Nummer ausgegeben.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Memoranda der Semiotik. 12. Weimar. geh. 2 fl. 30 kr.

Die medicinische Praxis der bewährtesten Aerzte unserer Zeit, systematisch dargestellt. 3ter Bd. gr. 8. Berlin. 7 fl. 30 kr.

Rosenmüller, J. Chr., Handbuch der Anatomie des menschlichen Körpers. 6te Aufl. Herausgegeben von E. H. Weber. gr. 8. Leipzig. 4 fl.

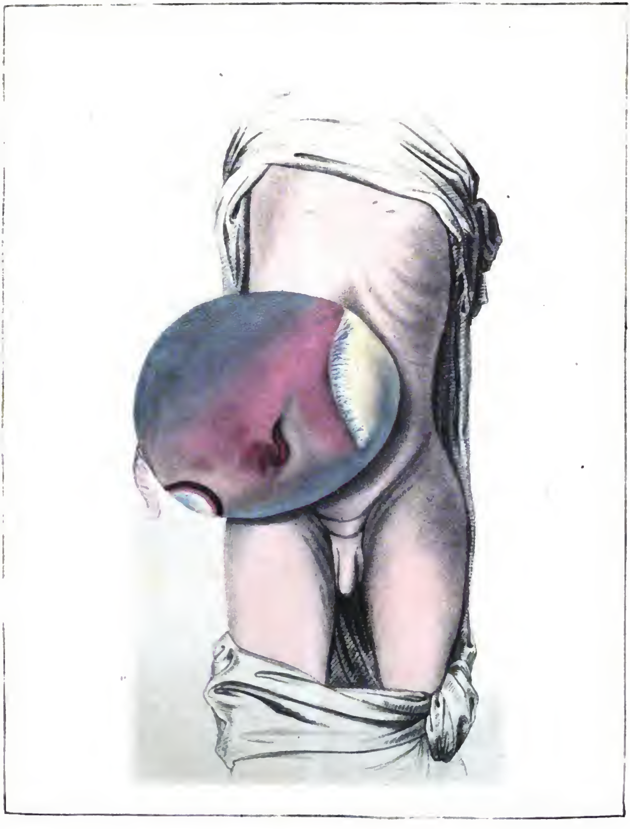
Stiebel, von dem rechten Gebrauche des Arztes. 8. Frankfurt. geh. 1 fl. 30 kr.

In Stuttgart und Sigmaringen zu haben bei

Beck und Fränkel.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google



Digitized by Google

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 26. *October* 1840. **Nro. 32.**

Bericht über die Ereignisse in der Gebäranstalt des Katharinen-Hospitals in Stuttgart vom 1. Juli 1836 bis zum 30. Juni 1838.

Mitgetheilt
von **Dr. Elsässer**, Vorsteher dieser Anstalt.

(Schluss.)

II. Etatsjahr 1837 bis 1838.

Am Schlusse des vorigen Etatsjahres sind im Bestand geblieben: 3 Schwangere und 6 Wöchnerinnen.

Vom 1. Juli 1837 bis 30. Juni 1838 sind 170 Personen in die Anstalt aufgenommen worden, und zwar:

1) in Ansehung der Herkunft: aus Stuttgart und den dazu gehörigen Parzellen 23, von 45 Oberamtsbezirken des Königreichs 140, und vom Ausland 7, nämlich aus Baiern 3, und aus Böhmen, Baden, Sigmaringen und der Schweiz je 1;

2) in Ansehung des Alters: 10 unter 20 Jahren, 128 zwischen 20 und 30 Jahren, 31 zwischen 30 und 40 Jahren, und 1 über 40 Jahre; die jüngste Person war 17, die älteste 42 Jahre alt;

3) in Ansehung des Standes: 7 Ehefrauen, 1 Wittwe und 162 ledige Personen; endlich

4) in Wehen aufgenommen 62 Personen.

Von den Schwangeren sind 3 auf eigenes Verlangen unentbunden entlassen worden, und 163 — 81 Erst- und 82 Mehrgebärende — haben geboren.

Unter dieser Zahl befinden sich 5, von denen 2 auf dem Wege in die Anstalt und 3 in der Stadt geboren haben. Da 2 Zwillingsgeburten vorkamen, so wurden 165 Kinder, 82 Knaben und 83 Mädchen geboren, wie folgt:

1837 im Monat	Juli	11
	August	13
	September	15
	October	16
	November	14
	December	18
1838 im Monat	Januar	15
	Februar	15
	März	7
	April	16
	Mai	15
	Juni	10
		165

Von den 165 Kindern wurden 14 todtgeboren und 7 sind in der Anstalt gestorben.

Unter den Todtgebornen waren: a) frühzeitige Kinder 5, 2 Knaben und 3 Mädchen; b) zeitige Kinder 9, 4 Knaben und 5 Mädchen.

Unter den Gestorbenen waren: a) frühzeitige Kinder, 3 Knaben; b) zeitige Kinder 4, 2 Knaben und 2 Mädchen.

Das Verhältniss der todtgebornen Kinder zu den Gebornen überhaupt war = 1 : 11,78.

Das Verhältniss der todtgebornen Kinder zu den lebendgebornen war = 1 : 10,78.

Das Verhältniss der gestorbenen Kinder zu den lebendgebornen Kindern war = 1 : 21,57.

Die verschiedenen Kindslagen im Allgemeinen betreffend, stellten sich zur Geburt:

151 mit dem Kopfe,
- a) in der ersten Schädellage 118,
- b) in der zweiten Schädellage 32,
- c) in einer queeren Lage . . 1,

1 mit dem Gesicht,
1 mit dem Steiss,
3 mit den Füssen, und bei
9 war die Lage wegen Abortus, Geburt ausser der Anstalt u. s. f. nicht zu bestimmen.

A. Die Geburten mit todten Kindern betreffend, so waren es 5 frühzeitige und 9 zeitige. Unter jenen befanden sich 3 todtfaule Früchte von 5—6 Monaten, und 2 todte Früchte von 7—8 Monaten, unter diesen war ein Zwillingskind und 2 todtfaule Knaben.

Von diesen 14 Früchten sind 10 durch die

Digitized by Google

Naturhülfe allein, und 4 durch Kunsthülfe zur Welt befördert worden.

Von denen durch die Naturkräfte vollbrachten Geburten ist zunächst hier folgendes Bemerkenswerthe anzuführen. Eine Erstgebärende von 31 Jahren, die in der Schwangerschaft wegen sekundärer Syphilis eine starke Queeksilberkur durchgemacht hatte, gebar beinahe am normalen Schluss ihrer Schwangerschaft einen todtfaulen Knaben von 3 Pfund Gewicht. — Die Sektion von 2 andern todtfaulen Früchten ergab eine sehr bedeutende Ansammlung von — mit zersetztem Blut tingirtem Serum in der Bauchhöhle, und in dem einen Fall auch in der Brusthöhle, und überall Zeichen von stark eingetretener Fäulniss, die Lungen ausgenommen, welche gegen die Wirbelsäule zurückgezogen, rothbraun, derb und ohne (durch Fäulniss entwickelte) Luftbläschen waren. — Bei einer um 5 Wochen zu früh gebornen Frucht fand man unter der Kopfschwarte ein Extravasat von gallertartiger Flüssigkeit, und unter dem Tentorium cerebelli ein starkes Extravasat von schwarzem geronnenem Blut. Die Lungen waren kompakt, völlig luftleer, und im Gewicht zum Körper = 1 : 95,14. Das Gewicht der Leber zu dem des Körpers war = 1 : 26,18.

Bei zwei Erstgebärenden starben die reifen Früchte entschieden erst während dem Geburtsakt, der in Absicht auf die Dynamik der Gebärmutter äusserst anomal war, d. h. letztere zog sich sehr kräftig, aber in unzweckmässiger Richtung und Stelle (Strictura uteri) zusammen, wodurch die Kinder mehr zurückgehalten, als vorwärtsgetrieben wurden, und hauptsächlich die Bluteirculation durch die Nabelschnur gehemmt wurde. Im ersten Falle verhielt sich das Gewicht der kompakten, völlig luftleeren, aber blutreichen Lungen zu dem des Körpers = 1 : 47,11, und das der Leber zu dem des Körpers = 1 : 20,14; im anderen Fall war das Gewichtsverhältniss der Lungen zu dem des Körpers = 1 : 60. — Während im ersten Fall unter der Kopfschwarte ein 3''' dickes Extravasat von schwarzem halbgeronnenem Blut über das ganze Hinterhaupt, und ein blutreiches Gehirn angetroffen wurden, fand man im zweiten Fall nur eine gallertige Flüssigkeit in der sogenannten Kopfgeschwulst enthalten.

Ein dritter ähnlicher Fall wird unter der Rubrik: Gesichtsgeburt näher angegeben werden.

Von den todtgebornen Früchten sind, wie in den letzten Jahren, mehrere zu Versuchen, Luft in die Lungen zu blasen, verwendet worden. Obgleich die in neuerer Zeit angefochtene Möglichkeit, Luft in die Lungen zu blasen, hinreichend konstatirt ist, wie namentlich die bisherigen Versuche in der hiesigen Gebäranstalt darzuthun vermögen, so dürfte die Fortsetzung der fraglichen Versuche in der Hinsicht als wünschenswerth erscheinen, soferne die physischen Merkmale, wodurch (auf unvollkommene Weise) eingeathmete und eingeblasene Luft in den Lungen von Neugebornen sich mit Bestimmtheit unterscheiden lässt, noch derjenigen Summe von Beobachtungen ermangeln, durch welche jene in der gerichtsärztlichen Praxis auf allgemeine Gültigkeit Anspruch machen dürften. Inzwischen haben die in Rede stehenden hiesigen Versuche vorläufig das Resultat geliefert, dass wenn auch nicht gerade die Lage der Leber und die volle Urinblase, so doch die Gewichtsverhältnisse der Lungen zum Körper (welche sich bei aufgeblasenen Lungen, wie bei gar nicht geathmethabenden verhalten, da die eingeblasene Luft beinahe nichts wiegt, und das grössere Gewicht der geathmethabenden Lungen blos durch den abgeänderten Blutkreislauf bestimmt wird) und die Luft in dem Magen Hauptbeweise für ein todtgebornes Kind zu seyn scheinen, dem Luft eingeblasen wurde. Man sollte es daher nie versäumen, bei der gerichtlichen Untersuchung eines todtgefundenen neugeborenen Kindes den unterbundenen Magen herauszunehmen und unter dem Wasser zu öffnen, weil man es, nach den bisherigen Versuchen zu urtheilen, wohl nie verhindern kann, dass bei dem Einblasen von Luft in die Lungen eines todtgebornen Kindes ein Theil von der Luft in den Magen gelangt. Versuche, Luft erst nach theilweise oder vollkommen eröffneter Brust und Bauchhöhle einzublasen, haben sogar den augenfälligen Beweis geliefert, dass immerhin zuerst der Magen, mitunter gleichzeitig der obere Theil des Dünndarms, sodann die rechte und zuletzt die linke Lunge von Luft ausgedehnt wird. Bei einigen dahin abgeänderten Versuchen, dass zuerst die Speiseröhre in ihrer Mitte unterbunden wurde, konnten die Lungen sehr leicht und vollständig aufgeblasen werden, während bei vorher durchschnittener Speiseröhre gar keine Luft in die Lunge gelangte, sondern aus jener wieder ausströmte *).

B. Die frühzeitigen Geburten betreffend, so sind dergleichen bei 5 Erst- und bei 4 Mehrgebärenden mit 6 Knaben und 3 Mädchen in den Monaten Juli, October, November und December 1837 und im Januar und Februar 1838 beobachtet worden.

Diese Früchte stellten sich sämmtlich mit dem Kopf zur Geburt.

Die Frühgeburten erfolgten von der 20sten bis zur 36sten Schwangerschaftswoche, ohne dass eine besondere Veranlassung auszumitteln war, einen Fall ausgenommen, wo eine Erstgebärende in der Schwangerschaft wegen primärer Syphilis die Dzondische Kur durchgemacht hatte, und sofort in der 36sten Woche mit einem schlechtgenährten Knaben niederkam, der am 21sten Tag starb. — Von diesen frühzeitig gebornen Früchten sind 5, 2 Knaben und 3 Mädchen, todtfaul

*) Der Verf. beabsichtigt, später eine besondere Abhandlung über diesen in forensischer Hinsicht so wichtigen Gegenstand herauszugeben.

Digitized by Google

oder todt, und 4 Knaben lebend zur Welt gekommen. Von diesen starben jedoch 3, darunter 2 bald nach der Geburt, eines am 21sten Tag nach derselben, und ein in der 36sten Woche geborner Knabe ist am Leben geblieben.

Das Verhältniss der frühzeitig Gebornen zu den Gebornen überhaupt war = 1 : 18,33, das der frühzeitig Gebornen zu den zeitig Gebornen war = 1 : 17,33.

C. Die zeitigen Geburten betreffend, so sind solche bei 154 Personen, und zwar bei 76 Erst- und 78 Mehrgebärenden mit 156 Kindern (wegen 2 Zwillingsgeburten) vorgekommen.

Die Kopfgeburten zunächst anlangend, so erfolgten 118 in der ersten, und 32 in der zweiten Schädellage.

Unter den letzteren befand sich nur eine sogenannte ursprüngliche, während alle übrigen sekundär waren. Eine Queerlage des Kopfes, d. h. wo dieser mit der Pfeilnath im Queerdurchmesser des Beckeneingangs in denselben eintrat, kam bei einer Erstgebärenden mit bedeutend verengter oberer Conjugata vor.

Der Verlauf der Kopfgeburten war bei der ersten und zweiten Schädellage in einer grossen Mehrzahl ganz regelmässig.

Ausnahmsweise ist ein Fall von præcipitirter Geburt bei einer robusten Mehrgebärenden von 36 Jahren vorgekommen, wo das Kind, ein beinahe 8 Pfd. schwerer Knabe, gleichsam mit einer starken Wehe zur Welt kam, aber, wie sonst nicht selten in dergleichen Fällen, scheintodt, mit Zeichen von Schlagfluss.

Ein anderer Fall von schneller Geburt kam bei einer Mehrgebärenden von 26 Jahren vor, der auf dem Wege in die Anstalt ein reifes Kind plötzlich aus den Geburtstheilen hervor und auf den Boden stürzte, wobei die Nabelschnur aus dem Nabelring herausgerissen wurde. Der Nabel blutete ganz unbedeutend bei der Ankunft des Kindes in der Anstalt, und dieses erlitt keinen Nachtheil. Ein interessantes Beispiel von dem eigenthümlichen Leben der Gebärmutter gewährte eine kleine, magere, an Händen und Füssen völlig gelähmte Frau von 32 Jahren, die ein reifes Kind sehr schnell gebar.

Ungewöhnlich langsam verlaufende Geburten sind ungefähr 12 beobachtet worden. Die Ursachen lagen zum Theil in mechanischen Hindernissen, z. B. Beckenenge, zu grosser Kopf des Kindes u. dergl., und erforderten den Gebrauch der Zange, zum Theil waren sie in einer fehlerhaften Dynamik der Gebärmutter begründet, welche hauptsächlich bei Erstgebärenden, wo die Sensibilität im Geburtsgeschäft eine Hauptrolle zu spielen pflegt, beobachtet worden ist. — Hieher gehören namentlich einige Fälle von Strictura uteri, von welchen schon oben unter der Rubrik A. die Rede gewesen ist. — In dergleichen Fällen wurde eine den individuellen Umständen angemessene dynamische Behandlung für nothwendig gefunden, z. B. der innerliche Gebrauch von öligen Emulsionen mit Salpeter oder Pot. River. oder bei plethorischer Complication der Gebrauch von Salpeter und Borax in einem schleimigen Vehikel, nebst einer kleinen Aderlässe, und je nach dem besonderen Krampfzustand lauwarme Bäder, Opiatklystiere u. dergl. — In dem besonderen Fall, wo der Muttermund ungewöhnlich lang wulstig, hart und unnachgiebig geblieben ist, erwies sich das Einbringen eines zarten, mit lauem Baum- oder Bilsenkrautöl getränkten Schwammes in die Scheide, und zwar bis dicht an den Muttermund immer als äusserst hülfreich, während bei allen dynamischen Geburtsstörungen Geduld und eine passende Lage im Bett, so viel als möglich und thunlich war, mit Nutzen beobachtet worden sind. Nichtsdestoweniger sind einige exorbitante Fälle der eben erwähnten Art vorgekommen, wo die dynamische Behandlung zwar zur Vollendung der Geburt, ohne mechanische Hülfe führte, aber zum Schaden für die Kinder, oder wo im Gegentheil diese lebend zur Welt kamen, jedoch wegen Ermüdung und Erschöpfung der Gebärmutter nur mit Hülfe der Zange.

Eine Erstgebärende von 26 Jahren und von sehr rigider Faser litt während der Geburt an einem Rheumatismus uteri in sehr bedeutendem Grade, so dass die Contractionen der Gebärmutter höchst schmerzhaft, und dabei kurz und schwach waren, wodurch die Geburt eines reifen lebenden Kindes bei sonst günstigen Verhältnissen ungemein verzögert wurde. Am hülfreichsten erwies sich in diesem schwierigen Falle nach einem Aderlass von ℥vi. der Brechweinstein in sehr kleinen Gaben in Verbindung mit Salpeter innerlich gegeben. — Diese rheumatische Affektion, welche nach der Geburt andere muskulose Theile des Körpers occupirte, rührte offenbar von starker Muskelanstrengung und Erkältung her, welchen sich die Gebärende kurze Zeit vorher auf einem langen Marsche hieher (im Februar 1838) ausgesetzt hatte.

Eine andere Anomalie im Geburtsgeschäft wurde bei 2 Zweitgebärenden wahrgenommen, nämlich ein anhaltender, nicht unbedeutender Blutfluss aus der Gebärmutter in der 2ten Geburtsperiode, bedingt von einer partiellen Lostrennung der Placenta. Bei kühlendem Verhalten und der strengsten Ruhe im Bett wurde in beiden Fällen, sobald der Muttermund gehörig erweitert war, die Fruchtblase gesprengt, worauf die Blutung alsbald aufhörte, und die Geburt ungestört verlief.

Zu zähe, dicke, sulzige Velamente verursachten nicht so ganz selten eine wirkliche Verzögerung des Geburtsgeschäfts, besonders bei Erstgebärenden, wo in der Regel eine geringe Ansammlung von Fruchtwasser stattfindet.

Bei 15 Erst- und bei 8 Mehrgebärenden trat der Fall ein, dass die Fruchtblase mit dem Finger gesprengt werden musste. Dagegen wurde eine beträchtliche Menge von Fruchtwasser —

Digitized by Google

bis zu 3 Maas — bei drei Mehrgebärenden ohne allen Nachtheil für das Geburtsgeschäft beobachtet.

Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals und andere Theile des Kindes sind in 28 Geburtsfällen wahrgenommen worden. In 14 Fällen war die Umschlingung eine einfache, in 9 eine doppelte, in 2 eine dreifache, und einmal eine vierfache. In keinem Fall hatte diese abnorme Lagerung der nicht immer ungewöhnlich langen Nabelschnur eine bemerkliche Störung des Geburtsgeschäftes zur Folge, selbst in dem Fall nicht, wo eine kaum 30″ lange Nabelschnur viermal um den Hals des Kindes geschlungen war. — Auch für die Kinder war die Umwicklung der Nabelschnur um den Hals derselben ohne allen Nachtheil, ausgenommen bei einem 7 Pfd. schweren Mädchen, dem die 21″ lange Nabelschnur sehr fest um den Hals geschlungen war, und welches scheintodt, schlagflüssiger Art geboren wurde, jedoch binnen 10 Minuten völlig auflebte.

Das Verhältniss der Nabelschnurumschlingungen zu der Zahl der gebornen Kinder war in diesem Etatsjahr = 1 : 6,34, dagegen im vorigen = 1 : 6,44.

Ein im Allgemeinen sehr seltenes abnormes Lagerungsverhältniss der Nabelschnur, wahre Knoten in derselben, ist in diesem Etatsjahr viermal, bei 3 Erst- und 1 Mehrgebärenden vorgekommen. Die Knoten waren mehr oder weniger in der Mitte der Nabelschnüre befindlich, und in 3 Fällen ziemlich festgeschürzt, dagegen war im vierten der Knoten so locker, dass er sich leicht hin- und herschieben liess. In den 3 ersten Fällen stellte die Nabelschnur an der Stelle des aufgeschürzten Knoten einen schmalen, platten, bandartigen Streifen dar, an dessen Gränzen nur in einem Falle keine Varices beobachtet wurden. — Die Nabelschnüre selbst pulsirten auffallend schwach, und nur kurze Zeit nach der Geburt der Kinder, waren dünn, enthielten wenig Sulze, und hatten eine Länge von 20—27″. An einer Nabelschnur bemerkte man, sowohl ihrer ganzen Länge nach, als in dem Knoten selbst, blauschwarze, bohnengrosse, glatte, den Varicen ähnliche Knoten. Bei näherer Untersuchung dieser Knoten ergab sich, dass sie aus Extravasaten von dickflüssigem dunklem Blut bestanden, das in der sulzigen Cellulosa der Nabelschnur seinen Sitz hatte. — Gegen die Meinung so vieler Geburtshelfer kamen die Kinder in den 4 Fällen sehr wohlgenährt (ein Knabe wog $9\frac{1}{2}$ Pfd.) und lebend zur Welt.

Ein starker Vorfall der Nabelschnur bei einer Erstgebärenden, wo der Kopf wegen bedeutend verengter oberen Conjugata in einer vollkommenen Queerlage sich in Beckeneingang senkte, machte die Wendung auf die Füsse nothwendig, die nicht schwierig war. Desto beschwerlicher war die — mit Hülfe der Zange beendigte Extraction des ausgebildeten, aber unerweckbar todten Kindes.

Eine Gesichtsgeburt ist bei einer robusten Erstgebärenden vorgekommen, aber für das Kind unglücklich abgelaufen. Dieses stellte sich in der ersten Gesichtslage zur Geburt, letztere wurde aber wegen höchst anomalen Wehen äusserst verzögert, und in demselben Augenblick, wo die Anwendung der Zange möglich gewesen wäre, von der Natur selbst mit einem unerweckbar todten Kinde beendigt. Dieses hatte ein Gewicht von $8\frac{1}{4}$ Pfd.; dessen Thorax war auffallend gewölbt, die Lungen waren gegen die Wirbelsäule ganz zurückgezogen, kompakt und dunkelfleischfarbig. Das Gewicht derselben zu dem des Körpers war = 1 : 70,63, das der Leber zu dem des Körpers = 1 : 20,85.

Zwillingsgeburten sind 2, bei einer Mehr- und einer Erstgebärenden vorgekommen. Im ersten Falle wurde das erste Kind, ein Knabe, in der ersten Schädellage, und $\frac{3}{4}$ Stunden später das andere Kind, ein Mädchen, in der ersten Fusslage (beide) lebend geboren. Bald nachher erfolgte der Abgang von zwei Placenten. — Im anderen Fall war die Gebärende ganz erstarrt von Kälte, und nach längst abgelaufenem Fruchtwasser mit Wehen in die Anstalt aufgenommen worden. Das erste Kind, ein Mädchen, wurde langsam mit den Füssen voraus bis an den Kopf geboren, der, wegen Wehenmangel, durch Handhülfe schnell entwickelt wurde. Das Kind war nicht zum Leben zu bringen. Erst nach Verfluss von 3 Stunden erfolgte die Geburt des andern Kindes, eines lebenden Knaben, in der zweiten Schädellage, dem alsbald eine grosse Placenta nachfolgte.

Bei dem ersten 3 Pfd. 24 Loth schweren Kind, dem zur Wiederbelebung namentlich Luft von Mund zu Mund eingeblasen wurde, fand man den Thorax mittelmässig gewölbt. Nach Eröffnung desselben zeigte sich die linke Lunge gegen die Wirbelsäule zurückgezogen, dagegen bedeckte der untere Lappen der rechten Lunge theilweise die Basis des Herzbeutels. Beide Lungen waren etwas aufgelockert, besonders die rechte, auf der Oberfläche etwas marmorirt, und von einer Farbe, welche das Mittel hielt zwischen rosen- und fleischroth. An der Oberfläche derselben bemerkte man deutlich entwickelte Luftzellen, am unteren Rand des mittleren und unteren Lappen sogar ein Luftextravasat in Gestalt weisslicher Luftblasen, und im Umfang eines Silbergroschens. Die Spitze des oberen Lappens der linken Lunge hatte eine leberartige Beschaffenheit und Farbe, und zeigte an der Oberfläche keine Spur von Luftzellen. Diese atelektasirte, aber scharf begränzte Stelle des oberen Lappens der linken Lunge sank zwar unter die Oberfläche des Wassers, jedoch nur ein Stückchen dieser Stelle sank vollkommen zu Boden. Sämmtliche übrigen Theile der Lungen schwammen vollkommen, und man konnte aus den einzelnen Stückchen eine Menge eines röthlichen Schaumes ausdrücken. Das Gewicht der

Digitized by Google

Lungen zu dem des Körpers war wie 1 : 65,45. Die Fötuskreislaufwege waren noch offen. Die fast 2 Unzen enthaltende Urinblase konnte leicht und vollständig durch Fingerdruck entleert werden u. s. w.

Eine Steissgeburt ist bei einer robusten Erstgebärenden vorgekommen, welche nach längst abgeflossenem Fruchtwasser in die Anstalt aufgenommen wurde. Das Kind stellte sich in der 2ten Steisslage zur Geburt, und drang bis zu den Hüften durch das Becken, als die ohnehin schwachen Wehen auf einmal aufhörten. Nachdem wehenerregende Mittel gegen 10 Minuten vergeblich angewendet worden waren, wurde die Extraction des Kindes, dessen Nabelschnur nur noch schwach pulsirte, vorgenommen, und in 8 Minuten beendigt. — Das Kind, ein reifes Mädchen, war nicht mehr in's Leben zu bringen. Bei der Sektion fand man auf der Oberfläche des Gehirns, besonders in der Gegend der kleinen Fontanelle, eine dünne Schichte von extravasirtem braunschwarzem halbflüssigem Blut. Nach eröffneter Brusthöhle ergab sich, dass keine Luft in die Lungen gedrungen war, welche dem Kind gleich nach der Geburt von Mund zu Mund öfters eingeblasen worden ist, indem die kompakten, rothbraunen Lungen ganz im Hintergrunde der Brusthöhle lagen. Ein Versuch, die Lungen jetzt aufzublasen, gelang vollkommen, bei zinnoberrother Färbung derselben, auch ergoss sich beim Zusammendrücken der durchschnittenen Lungen eine blutigschäumende Flüssigkeit. Ihr Gewicht zu dem des Körpers war wie = 1 : 81,10. Urinblase und Rectum waren leer; die Nieren sehr blutreich. Die Fötuskreislaufwege waren offen. Die dunkelkirschbraunrothe Leber hatte ein Gewichtsverhältniss zu dem des Körpers = 1 : 24,50.

Fussgeburten sind 3, bei einer Erst- und 2 Mehrgebärenden, vorgekommen, darunter 2 bei Zwillingen, von denen bereits die Rede gewesen ist. Im dritten Falle wurde das Kind in der 2ten Fusslage, aber wegen anomalen Wehen langsam bis an den Kopf geboren, der bei aufgehobener Geburtsthätigkeit im Beckenausgang stecken blieb. Nach einer kurzen Pause, und in demselben Augenblick, als Herr Dr. Haussmann, welcher gerade anwesend war, die Zange anlegen wollte, trat eine starke Wehe ein, mit welcher der Kopf durchschnitt. Das Kind, ein reifes Mädchen, war unerweckbar todt. Bei der Sektion wurde zuerst die Bauchhöhle geöffnet, um die natürliche Lage der Leber sicher bestimmen zu können. Der untere Rand derselben ragte in der Herzgrube 1½″ und rechts und links unter den kurzen Rippen 1″ hervor, so dass die Excisura interlobularis derselben dem Nabel korrespondirte. Die Urinblase und das Rectum waren leer. Der Thorax war flach, und die Seitentheile des platten Unterleibs ragten über den Rand der Brust hinaus — wie gewöhnlich bei todtgebornen Kindern, so dass sich diese auf den ersten Blick dadurch von lebend gebornen, d. h von geathmethabenden Kindern unterscheiden lassen —, die Lungen waren kompakt, gegen die Wirbelsäule zurückgezogen, besonders die linke, und von braunrother Farbe. Das Gewicht der aufgeblasenen Lungen zu dem des Körpers war = 1 : 74,32, das der (sehr leichten) Leber zu dem des Körpers = 1 : 41,14. Wie gewöhnlich aus aufgeblasenen Lungen, konnte auch bei diesen aus den Schnittflächen eine schaumige röthlichweisse — dem neuen Weinmost ähnliche — Flüssigkeit ausgedrückt werden.

Den Verlauf der fünften Geburtsperiode betreffend, so war derselbe in einer grossen Mehrzahl normal, auch erforderten die selten vorgekommenen Nachgeburtsstörungen in keinem Fall manuelle Hülfe.

Bedeutende Abweichungen im Geburtsgeschäft abseiten der Mütter oder Kinder erforderten künstliche Hülfe, und zwar:

A. Mit der Zange:

1) Bei einer Mehrgebärenden von 36 Jahren wegen Wehenschwäche. Dauer der Operation 5 Minuten. Reifes lebendes Mädchen.

2) Bei einer Erstgebärenden von 24 Jahren wegen grossem Kopf. Dauer der Operation 8 Minuten. Reifer lebender Knabe.

3) Bei einer Erstgebärenden von 30 Jahren wegen grossem Kopf. Dauer der Operation 6 Minuten. Reifes lebendes Mädchen von beinahe 8 Pfund Gewicht.

4) Bei einer Erstgebärenden von 24 Jahren wegen Beckenenge überhaupt. Dauer der Operation 12 Minuten. Reifes lebendes Mädchen.

5) Bei einer Erstgebärenden von 24 Jahren wegen Wehenschwäche. Dauer der Operation 10 Minuten. Reifer lebender Knabe.

6) Bei einer Erstgebärenden von 30 Jahren wegen grossem Kopf. Dauer der Operation 10 Minuten. Reifes lebendes Mädchen.

B. Mittelst der Wendung auf die Füsse: siehe Vorfall der Nabelschnur.

C. Durch Handhülfe: 3 bereits angeführte Fälle.

Aus dieser summarischen Angabe der (10) künstlichen Geburten erhellt, dass diese im gegenwärtigen Etatsjahr überhaupt = 1 : 16,50, und die Zangengeburten zu den Geburten überhaupt = 1 : 27,50 sich verhalten.

Das Gewicht und die Länge der Neugebornen betreffend, so betrug das mittlere Gewicht bei reifen Kindern gegen 7 Pfund, und die mittlere Länge 17″ Dec.M. Das Maximum vom Gewicht bei einem Knaben war 9 Pfd. 16 Loth, bei einem Mädchen 9 Pfd.; das Maximum der Körperlänge bei einem Knaben war 18″ 5‴, bei einem Mädchen 18″. Das Minimum von Gewicht bei einem Knaben war 5 Pfd. 20 Loth, bei einem Mädchen 5 Pfd.; das Minimum der Körperlänge bei einem Knaben war 16″, bei einem Mädchen 15″ Dec.Maas.

Die Anzahl der Krankheiten der Wöchnerin-

Digitized by Google

nen in diesem Etatsjahr war nicht bedeutend zu der Anzahl von Wöchnerinnen überhaupt.

Ausser den hie und da vorgekommenen Fällen von Milchfieber in verschiedenem Grade, und einzelnen Fällen von theils gastrischem, theils rheumatischem Fieber, ist ein Wechselfieber mit dem Quotidiantypus bei einer robusten Mehrgebärenden vorgekommen, die während ihrer Schwangerschaft theils in Berg, theils in Gaisburg sich aufgehalten, und 8 Tage vor ihrer Niederkunft dort vom Wechselfieber befallen wurde. Das Kind wurde ohne Zweifel in Folge dieser Krankheit einige Wochen zu früh geboren. Die Fieberanfälle blieben 4 Tage lang, von der Niederkunft an, aus, stellten sich alsdann heftig und regelmässig jeden Abend ein, und wurden erst nach Verfluss von 12 Tagen, und nach vorausgeschickten kühlenden Abführungsmitteln durch den Salmiak dauerhaft gehoben. — Eine kräftige Mehrgebärende von 28 Jahren wurde in Wehen mit einer Gesichtsrose aufgenommen, die zuerst die ganze rechte Gesichtshälfte einnahm, sich aber einige Tage nach der Geburt auf die linke Gesichtshälfte verbreitete, und zwar unter heftigen febrilischen Erscheinungen, jedoch ohne dass die Milch- und Lochienabsonderung bedeutend gestört wurde. Auf den Gebrauch kühlender Abführungsmittel bei passender Diät wurde das Rothlauf vollständig binnen 14 Tagen gehoben, und es erfolgte nachher eine nicht unbedeutende und langsam verlaufende Hautabschuppung. — Von Entzündungskrankheiten bei Wöchnerinnen sind im Verlaufe dieses Etatsjahrs neun Fälle von Peritonitis puerperalis, und zwar bei 5 Erst- und 4 Mehrgebärenden von 22—23 Jahren, jedoch immer nur bei solchen Personen vorgekommen, die ganz glücklich und grösstentheils leicht geboren haben. Die Entzündung entwickelte sich gewöhnlich in den ersten 3 bis 5 Tagen nach der Geburt in Folge von Erkältung, stockender Milchsecretion u. s. w., und wurde bei 7 Personen durch eine strenge antiphlogistische Behandlung unter den gewöhnlichen kritischen Ausleerungen innerhalb 10—14 Tagen vollständig gehoben; dagegen endigte diese Krankheit in 2 Fällen mit dem Tod. Im ersten Fall bei einer sehr robusten Erstgebärenden von 22 Jahren war die Entzündung im höchsten Grade aufgetreten, und die Kranke erlag derselben am 8ten Tag. In der Brusthöhle fand man ausser grossen Faserstoffpolypen in den Herzventrikeln und in den grossen Gefässstämmen nichts Bemerkenswerthes, dagegen in der Bauchhöhle ungefähr ein Quart purulenter Flüssigkeit, und sehr ausgedehnte Verklebungen des Darmkanals in seinem ganzen Verlauf, besonders des unteren Theils vom Dünndarm mit den Ovarien, dem Uterus und dem Rectum, von ausgeschwitzter phlogistischer Lymphe. Beide Brüste waren noch mit goldgelber Milch stark angefüllt. Im zweiten Fall bei einer robusten Mehrgebärenden von 30 Jahren gesellte sich zu den am 3ten Tag nach der Niederkunft entstandenen Zufällen von Peritonitis ein entzündliches Gehirnleiden mit periodischen heftigen Delirien; die Milchsecretion war sparsam. Nachdem bis zum 5ten Tag das Gehirnleiden äusserst gemindert und der Kopf wieder frei geworden war, erschienen pneumonitische Zufälle, die Lochien hörten bis zum 7ten Tage völlig auf, und die Kranke unterlag der Krankheit, zu der gegen ihr Ende Anasarca der unteren Körperhälfte hinzukam, am 15ten Tag der Krankheit. In der Kopfhöhle fand man zwischen Arachnoidea und Pia mater einen leichten Lympherguss, die Gehirnsubstanz normal, aber sehr blutreich. In der Brusthöhle enthielt jeder Brustfellsack etwa ein Quart blutiges Serum. Beide Lappen der linken Lunge waren angewachsen; der obere mit schaumiger Flüssigkeit überfüllt, der untere von rother Hepatisation ergriffen, sank im Wasser zu Boden. Die rechte Lunge war angewachsen, ihr oberer Lappen roth hepatisirt, der mittlere und untere normal beschaffen. In der Bauchhöhle wurden sämmtliche Eingeweide auffallend blutreich angetroffen, und das die vordere Bauchwand überziehende Bauchfell hatte einzelne dunkelrothe Stellen von Gefässnetzen. Am Anfang des Leerdarms fand man eine hühnereigrosse Cystis von einer gelblichweissen, mit Gefässnetzen injicirten dichten Hülle umschlossen. Die Cystis selbst war in Zellen abgetheilt, enthielt etwa 2 Unzen, dem Anschein nach reine milchige, geruchlose Flüssigkeit; sie befand sich zwischen den Platten des Mesenteriums an seiner Anheftung in der Nähe der Wirbelsäule.

Zwei chronisch kranke Wöchnerinnen sind auf die innerliche Abtheilung der Heilanstalt gebracht, und 159 sind völlig gesund aus der Gebäranstalt entlassen worden.

Das Verhältniss der gestorbenen Wöchnerinnen zu den Wöchnerinnen überhaupt war (da in der Heilanstalt eine gestorben ist) = 1 : 54,33, im vorigen Jahr = 1 : 84,50.

Die Krankheiten der Neugebornen waren in diesem Etatsjahr auffallend selten.

Die Gelbsucht wurde in verschiedenen Graden bei 42 Knaben und bei 46 Mädchen beobachtet, dagegen sind 31 Knaben und 26 Mädchen von derselben ganz frei geblieben, also im Verhältniss = 11 : 7,12.

Aphthen in verschiedener Stärke und Dauer, übrigens von gutartigem Charakter, sind unter obigen 145 Kindern bei 19, 8 Knaben und 11 Mädchen (gewöhnlich in der zweiten Lebenswoche) zum Vorschein gekommen; ein Verhältniss wie 1 : 7,63.

Die Ophthalmia neonatorum ergriff nur 3 Kinder, einen Knaben und 2 Mädchen, mit gutartigem Charakter. Von überraschend gutem Erfolg zeigte sich im zweiten Stadium dieser Krankheit, besonders wenn sich dieses in die Länge zog, 3—4maliges Eintröpfeln des Tags einer Auflösung von Argentum nitricum crystallisatum Gr. j. in Aq. font. dest. ℥j.

Von den 151 lebend gebornen Kindern sind

überhaupt 7 Knaben und 2 Mädchen in der Anstalt gestorben, und zwar:

1836	im Monat	September .	1
		October . .	3
		November .	1
1837	im Monat	Februar . .	1
		Juni . . .	1
			7

Unter den Gestorbenen befanden sich:
1) frühzeitige Kinder 3, } Knaben,
2) zeitige Kinder . 4, } 2 Knaben, 2 Mädchen.

Von den frühzeitigen Früchten starben 3 Knaben an Lebensschwäche; der erste, um 4 Wochen zu früh geboren, am 21sten Tag nach der Geburt, der zweite, um 7 Wochen zu frühe geboren, am 4ten Tag nach der Geburt, und der dritte, um 6 Wochen zu frühe geboren, schon $\frac{1}{4}$ Stunde nach der Geburt.

Bemerkenswerth in dem ersten Fall war besonders der Umstand, dass das Kind bis zum 12ten Tag an seiner Mutter trank und anscheinend gedieh, alsdann die Brust nicht mehr nahm, schnell abmagerte, und unter den Erscheinungen von Eclampsie, Säurebildung, Aphthen u. s. f. gestorben ist. Fünf Tage vor dem Tode bekam das Kind einen nussgrossen Leistenbruch auf der rechten Seite mit bedeutender Erweiterung des Leistenrings. Bei der Sektion fand man den Ductus Botalli und das Foramen ovale noch vollkommen offen; starke Blutüberfüllung im Kopf. — Bei der Sektion des zweiten Kindes fand man die rechte Lunge vollkommen entwickelt, dagegen die linke ganz gegen die Wirbelsäule zurückgezogen; beide Lungen knisterten und schwammen gleichmässig im Wasser. — Der dritte Fall war in nachstehender Beziehung nicht uninteressant. Das in der ersten Schädellage unter heftigen Wehen geborne Kind hatte besonders am Halse und auf der Brust eine dunkelblaue Färbung, daher ein Esslöffelvoll Blut aus der Nabelschnur gelassen wurde. Das Kind athmete mehrmals nacheinander, wobei sich der Thorax kräftig zusammenzog, doch kam es nicht zum Schreien. Nach 10 Minuten wurde die Respiration sehr schwach, und dieselbe erfolgte nur noch einigemale in Intervallen von mehreren Minuten. In ein Bad gebracht, zeigte das Kind kein Lebenszeichen mehr, als einen kräftigen sichtbaren und fühlbaren Herzschlag, welcher während den Belebungsversuchen eine volle Stunde fortwährte, so dass die Contractionsthätigkeit des Herzens $\frac{3}{4}$ Stunden länger währte, als die Respiration. Bei der Sektion fand man unter der Kopfschwarte ein Extravasat von halbgeronnenem Blut und ein noch stärkeres auf dem Gehirn, zwischen Arachnoidea und Pia mater, überhaupt eine starke Blutanhäufung im Kopf. In beiden Brustfellsäcken war etwa ℨvi. gelbröthliches Serum enthalten; die Lungen, wie im Fötuszustand beschaffen, sanken ganz und zerschnitten im Wasser zu Boden — zum Beweis, dass die unvollkommene und kurze Zeit stattgefundene Respiration nur in den Bronchien vor sich gegangen zu seyn scheint. Bei demselben Kind fand man den linken Hoden noch in der Bauchhöhle, während der rechte im Leistenkanale steckte. Die dickhäutige Urinblase war leer und zusammengezogen; der Darmkanal von Meconium völlig entleert.

Von den zeitiggebornen Kindern ist ein Knabe am 8ten Tag nach der Geburt an einem nicht ganz ausgebildeten Tetanus gestorben. Während dem Krankheitsanfall, der nur 40 Stunden währte, verloren sich die Symptome einer vorher ziemlich starken Entzündung des rechten Auges auffallend schnell. Bei der Sektion fand man ausserhalb der Dura mater im Rückenmarkskanal, und zwar zu dessen beiden Seiten, von oben nach unten zu, zwei, theils flüssige, theils festere dunkelbraunrothe, in ein zelliges Gewebe eingehüllte Blutstreifen, während an der vorderen und hinteren Wand des Wirbelkanals die Dura mater stark roth tingirt war. Das eirunde Loch und der venose Gang waren noch ganz offen. Ferner starben ein Knabe und ein Mädchen — Zwillinge — an Lebensschwäche, jener 65 Stunden, diese 3 Stunden nach der Geburt. Das Mädchen war schwarzblau, aber nicht scheintodt (mit den Füssen voraus) auf die Welt gekommen. Es wurde ein Esslöffel voll Blut aus der Nabelschnur gelassen. Das Kind athmete ganz schwach, wimmerte hie und da, und schlief fast beständig. Dieselben Erscheinungen boten sich bei dem Knaben in nicht viel minderem Grade dar, der während der 65 Stunden fast immer schlief, und überhaupt die vitalen Erscheinungen eines unreifen Kindes zeigte, während doch seine Entwicklung, sowie die des Mädchens, hinsichtlich der äusseren Verhältnisse zur vollen Reife gediehen war. Bei der Sektion des Mädchens fand sich der grosse Blutreichthum des Fötuslebens allenthalben ausgesprochen, desgleichen bei dem Knaben. Bei beiden waren die Fötuskreislaufwege ganz offen. Was die Beschaffenheit der Lungen betrifft, so war bei dem Mädchen ein hepatisirter Zustand derselben unverkennbar, d. h. ganz zurückgezogen in den Grund des Brustkastens hatten sie eine leberartige, sehr derbe Beschaffenheit, und sanken sowohl im Ganzen als in einzelnen Stücken im Wasser zu Boden, ausgenommen der obere Lappen der rechten Lunge, der knisterte und im Wasser schwamm, übrigens dieselbe schmutzigröthliche, mit Bläulichem vermengte Farbe zeigte, wie die übrigen Lungentheile. Bei dem Knaben hatte der untere Lappen der linken Lunge eine mit Fötuslungen anscheinend völlig übereinstimmende Beschaffenheit. Der Umstand aber, dass sowohl dieser Theil der Lunge, als auch die entsprechenden Lungentheile vom andern Kind durch die Luftröhre nicht aufgeblasen werden konnten, spricht deutlich für die Hepatisation derselben, welche im Allgemeinen und im Gegensatz von den Tuberkeln mehr in den untern Theilen der Lunge vorzukommen

Digitized by Google

pflegt, und bei Neugebornen, wenigstens auf den ersten Blick, mit der Atelectasie der Lungen verwechselt werden kann.

Endlich starb ein Mädchen, das mehrere Wochen von seiner Mutter gestillt, und nachher hauptsächlich mit einem Absud von Hafergrütze und Kuhmilch zu gleichen Theilen ernährt worden ist, am 43sten Tage nach der Geburt an Atrophie. — Bei der Sektion des äusserst abgezehrten Kindes fand man den arteriosen Gang etwas verengt, aber, wie das eirunde Loch, noch offen.

Zum Beschlusse verdient noch erwähnt zu werdeu, dass in diesem Jahr 3 Fälle von Kopfblutgeschwulst bei 2 Knaben und 1 Mädchen, welche in der ersten und zweiten Schädellage regelmässig (von Erstgebärenden) zur Welt kamen, beobachtet worden sind. Die Geschwulst kam zweimal auf dem linken und einmal auf dem rechten Scheitelbein vor, erreichte in einem Fall die seltene Grösse einer Pomeranze, in der andern die eines Taubeneis; sie wurde je am 3ten, 5ten und 7ten Tag nach der Geburt zuerst wahrgenommen. Bei diesen Kindern waren die Kopfknochen nicht besonders fest, die Näthe auffallend breit, und die Fontanellen, besonders die vordern, ziemlich gross. Die Zertheilung der Geschwulst wurde in allen Fällen mit dem bessten Erfolg der Natur gänzlich überlassen.

Sämmtliche am Leben gebliebene Kinder sind im Allgemeinen gesund aus der Anstalt entlassen worden.

Praktische Miscellen

von **Dr. Camerer** in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Wann ist die Zange anzulegen?

Es ist diess eine Frage, worüber bekanntlich die Lehrer der Geburtshülfe sehr verschiedener Meinung sind. Mir scheint diess ziemlich gleichgültig zu seyn, denn auf dem Catheder und in Lehrbüchern lassen sich gut Vorschriften geben, ja auch in Gebäranstalten ist diess weit leichter, als in der Privatpraxis. Hier gilt, wenn irgendwo in der Medicin, nicht die Schule, sondern der Takt.

Es gibt freilich Fälle, wo der Geburtshelfer gar nicht im Zweifel seyn kann, ob er die Zange anlegen soll oder nicht. Sehr häufig aber findet das Gegentheil statt. Ich spreche hier nicht von der Indication zur Zange im Allgemeinen, sondern nur von der Zeit, wann die Zange anzulegen ist. Es gibt oft Fälle, wo das Becken regelmässig, die Stellung des Kindes gut, und der Kopf relativ nicht gerade zu gross ist, wo es auch nicht an Wehen fehlt, dennoch geht es mit der Geburt sehr langsam, ja oft längere Zeit gar nicht vorwärts. Ich gestehe, im Anfange meiner ärztlichen Laufbahn in solchen Fällen eine andere Ansicht gehabt zu haben, als jetzt. Ich dachte, der Geburtsakt seie, so lange kein mechanisches Hinderniss vorhanden ist, und die Kräfte der Gebärenden nicht erschöpft sind, der Natur zu überlassen, und die Geburten kamen auch in der That ohne Hülfe zu Stande, aber öfters hatte ich den Verdruss, zu finden, dass ganz gesunde Kinder unter der Geburt starben. Diess bestimmte mich von nun an, sobald der Kopf im mittleren Becken stand, und bei guten Wehen nicht vorwärts ging, die Zange anzulegen, und ich habe dabei noch nie ein Kind sterben sehen. Die Kinder sind auch, da die Entwicklung mit der Zange unter den angegebenen Verhältnissen unter Beihülfe von Wehen sehr rasch geht, bei dieser Verfahrungsweise weit weniger Unbilden ausgesetzt, als wenn der Kopf lange im Becken steckt. Erst in neuester Zeit kam mir ein Fall der Art vor, wo ich, nachdem die Geburtsarbeit erst 4 Stunden gedauert hatte, die Zange anlegte, und doch das Kind scheintodt zur Welt kam. Hätte ich eine Stunde länger gewartet, so wäre gewiss das Kind verloren gewesen. Natürlich lässt sich nicht nach Stunden bestimmen, wann es Zeit zur Zange ist, im Allgemeinen aber habe ich mir zur Regel gemacht, die Zange dann anzulegen, wenn der Kopf im mittleren Becken steht, und entweder die Wehen jetzt aufhören oder sehr schwach sind, oder, und zwar hauptsächlich dann, wenn bei guten Wehen der während der Wehe untersuchende Finger findet, dass der Kopf wenig oder gar nicht vorwärtsgetrieben wird.

Nachrichten.

In der verflossenen Woche haben die Unterzeichneten in der unter ihrer Leitung stehenden orthopädischen Heilanstalt eine Durchschneidung der Rückenmuskeln in einem Falle von Scoliosis mit dem glänzendsten Erfolge vorgenommen. Wir behalten uns vor, über diese, so viel wir wissen, bis jetzt blos von Guérin in Paris ausgeübte, und selbst von den übrigen französischen Orthopäden noch nicht wiederholte Operation später eine genauere Beschreibung mit den nöthigen Abbildungen, und namentlich auch die Indicationen, welche uns zu der Operation bestimmten, dem medicinischen Correspondenzblatte mitzutheilen, bei welcher Gelegenheit wir zugleich von den übrigen in unserer Anstalt gemachten, ziemlich zahlreichen Sehnenschnitten (unter anderem mussten an Einem Individuum fünf Sehnen durchschnitten werden) und besonders auch von einigen Fällen von Durchschneidung der Augenmuskeln zur Heilung des Schielens nach Dieffenbach, welche wir mit ganz günstigem Erfolge vorgenommen haben, Bericht erstatten werden. Stuttgart, den 29 Oct. 1840.

Med. Dr. Camerer.

Wundarzt der ersten Abtheilung Heller.

Berichtigung. In Nro. 28 dieser Blätter, S. 221, Spalte 2, Linie 33 v. oben, nach der Klammer, ist ein Komma zu setzen, und dann weiter zu lesen „einmal täglich“ u. s. w.

Hierzu eine Abbildung.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 2. *November* 1840. **Nro. 33.**

Dreizehnter Jahresbericht

über

die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken

im

Katharinenhospitale zu Stuttgart

vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,

entworfen

von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben, Obermedicinalassessor **Dr. Cless**, und dessen Sohne, **Dr. Cless** *).

I. Allgemeine Uebersicht.

Nach der vorliegenden Tabelle war auf der Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlagskranken die Zahl der am 1. Juli 1839 im Bestand gebliebenen Kranken

92 — 34 Männer und 58 Weiber.

Dazu kamen vom 1. Juli 1839 bis letzten Juni 1840 neu aufgenommene Kranke:

1510 — 767 Männer und 743 Weiber.

Diess giebt als Gesammtsumme der im verflossenen Etatsjahre auf der genannten Abtheilung behandelten Kranken

1602 — 801 Männer und 801 Weiber.

56 Personen wurden im Laufe des Jahres zwei- oder mehr Male aufgenommen. 26 Kranke wurden ambulatorisch behandelt.

Unter den neu aufgenommenen 1510 Kranken waren Stuttgarter 144, andere Inländer 1146, Ausländer 220.

Die Aufnahme der Kranken verhielt sich, wie folgt:

Bestand am 1. Juli 1839	92	Kranke	— 34 M.	58 W.	
Aufnahme im Juli	123	—	61	— 62	—
— — August	101	—	54	— 47	—
— — September	112	—	54	— 58	—
— — October	92	—	45	— 47	—
— — November	115	—	64	— 51	—
— — December	171	—	90	— 81	—
— — Jan. 1840	171	—	70	— 101	—
— — Februar	128	—	59	— 69	—
— — März	132	—	73	— 59	—
— — April	100	—	54	— 46	—
— — Mai	142	—	75	— 67	—
— — Juni	123	—	68	— 55	—
Im ganzen Jahre:	1602	Kranke,	801 M.	801 W.	

Die Durchschnittssumme der aufgenommenen Kranken für den einzelnen Monat beträgt 125,83, für den einzelnen Tag 4,12. — Das Verhältniss der Männer zu den Weibern ist = 100 : 96,87.

Der niederste Krankenstand war am 1. Nov. mit 40, der höchste am 15. Jan. mit 149 Kranken (die ambulatorisch behandelten nicht miteingerechnet). Der mittlere Krankenstand für das ganze Jahr (aus der Gesammtzahl der Verpflegungstage berechnet) ist 78,71.

Von den 1602 in diesem Etatsjahre behandelten Kranken wurden entlassen:

geheilt . . .	1459	Kranke,	730 M. u.	729 W.
ungeheilt . .	11	—	7 —	4 —
unheilbar . .	12	—	9 —	3 —
gestorben sind	54	—	25 —	29 —
im Bestand blieben	66	—	30 —	36 —
	1602	Kranke,	801 M. u.	801 W.

15 Kranke, 8 Männer und 7 Weiber, wurden auf die chirurgische Abtheilung abgegeben.

*) Eine langwierige Krankheit hielt den Unterzeichneten im verflossenen Etatsjahre sieben Monate lang von seinem Berufe im Hospital entfernt, während welcher Zeit sein Sohn daselbst gesetzmässiger Stellvertreter für die Behandlung der Kranken war. So kommt es, dass die Mehrzahl der in dem vorliegenden Berichte enthaltenen Beobachtungen von letzterem herrühren, die unverändert, wie sie von demselben aufgezeichnet waren, vermischt mit den eigenen Beobachtungen des Unterzeichneten, in den Bericht übergingen.

Ob.Med.Ass. Dr. Cless.

Digitized by Google

Von 100 Kranken sind

geheilt entlassen	91,07
ungeheilt	0,69
unheilbar	0,75
gestorben	3,37
im Bestand geblieben	4,12
	100,00

Von den 54 Sterbefällen trafen 2 in Juli, 2 in August, 1 in September, 2 in October, 2 in November, 7 in December, 17 in Januar, 4 in Februar, 6 in März, 4 in April, 3 in Mai, 4 in Juni. — Das Sterblichkeitsverhältniss ist (die im Bestand gebliebenen Kranken nicht in Rechnung genommen) = 1:28,44.

In Betreff des Alters verhielten sich die Kranken wie folgt:

von 1—9	Jahren	4
— 10—19	—	335
— 20—29	—	902
— 30—39	—	187
— 40—49	—	44
— 50—59	—	26
— 60—69	—	9
— 70—72	—	3

Der jüngste Kranke war (ausnahmsweise) ein 10wöchiges Kind, der älteste ein 72jähriger Mann.

Die Summe der Verpflegungstage der abgegangenen 1536 Kranken beträgt im Ganzen 28731; auf Einen Kranken kommen somit im Durchschnitt 18,69 Verpflegungstage.

Folgende Gewerbe lieferten den der Handwerksklasse angehörigen Theil der männlichen Kranken:

Schneider 99; Schuster 97; Schreiner 85; Buchbinder 45; Buchdrucker 36; Schlosser 36; Goldarbeiter 27; Bäcker 19; Schmiede 16; Sattler und Tapezier 16; Küfer 12; Metzger 10; Zimmerleute 10; Maurer 10; Steinhauer 9; Ipser und Maler 9; Kutscher 8; Seckler 8; Weber 7; Wagner 6; Kübler 5; Mechanikus 5; Schriftgiesser 5; Zeugschmiede 4; Seiler 4; Dreher 4; Bierbrauer, Bortenmacher, Färber, Gerber, Graveur, Gürtler, Hafner, Lakier, je 3; Papierfärber, Silberarbeiter, Kaminfeger, Hutmacher, Hammerschmiede, Glaser, Kammacher, Flaschner, je 2; Conditor, Glockengiesser, Gärtner, Lithograph, Kürschner, Kupferschmied, Nagelschmied, Schirmmacher, Tuchmacher, Vergolder, je 1.

Ausserdem wurden aufgenommen:

Stadtarme 7 Männer und 19 Weiber.

Kriminal- und Polizeiarrestanten 13 Männer und 4 Weiber.

Dienstboten 46 Männer und 682 Weiber.

Gegen eigene Bezahlung oder auf Rechnung der Communen im Ganzen 146.

Die Zahl der neu aufgenommenen Kranken beträgt in diesem Etatsjahre 62 mehr, als im letztvergangenen; und mit Ausnahme des Etatsjahres 1836—37 lieferte dieses Etatsjahr die höchste Krankenzahl seit dem Bestehen des Katharinenhospitals. Es fällt in dieses Etatsjahr eine ausgebreitete Schleimfieberepidemie, die allein in den Monaten December bis Februar 231 Kranke lieferte. Auf der Höhe dieser Epidemie erreichte auch der Krankenstand auf der innerlichen Abtheilung sein Maximum mit 149 Kranken (den 15. Jan.), eine Höhe, auf die er in früheren Jahren nur einmal, und zwar im Jahre 1837, zur Zeit der Grippeepidemie, gestiegen war. Auf Rechnung derselben Epidemie kommen 12 Todte, wodurch auch das Sterblichkeitsverhältniss, im Vergleich mit dem vorigen Jahre, um etwas erhöht wurde.

II. Witterungs- und Krankheitscharakter der einzelnen Monate.

Juli 1839.

Die ersten drei Tage des Monats waren rauh, vom 4.—7. milde und schön, am 8. und 9. starke Gewitter, wobei es warm blieb; vom 10.—15. heiss; vom 16.—22. fast täglich Gewitter, wovon das am 20. von einem furchtbaren, für die Stadt und Umgegend grossen Schaden bringenden Hagel begleitet war. Vorherrschende Winde O., hauptsächlich SO.

Sommerkrankheiten, in Gesellschaft vieler Katarrhe.

August.

Die Witterung im August entsprach den Erwartungen von diesem Monate nicht. In seiner ersten Hälfte waren noch einzelne schöne warme Tage, in der zweiten aber, nach einem Gewitterregen am 15., herrschte ein rauhes, wolkiges und windiges Wetter vor. Winde SO. und W.

So nachtheilig diese Witterungsverhältnisse für die Vegetation waren, so vortheilhaft wirkten sie auf den Gesundheitszustand der Menschen. Es gab sehr wenige Kranke, und unter diesen waren gastrisch-katarrhalische und rheumatische Formen vorherrschend. Am häufigsten wurden noch Anginen beobachtet, die sehr heftig waren, und nicht selten in Eiterung übergingen.

September.

Die ersten vier Tage des Monats Regen, von da schön und warm bis zum 13., von da bis zum 23. viel Regen, zum Theil auch stürmisch und kühl; vom 24.—26. schön und warm; vom 27. bis an's Ende regnerisch und kühl. Winde vorherrschend aus S.

Der Krankheitscharakter blieb dem des vorigen Monats gleich, gastrisch-rheumatisch, mit Brechdurchfällen, Diarrhöen, Anginen und Katarrhen; gegen das Ende that sich ein entschieden erysipelatöser Charakter kund, der sich in häufigen Gesichtsrosen, galligten Fiebern mit Herpes labialis und einem im Katharinenhospital vorgekommenen, ganz der erysipelatösen Krankheitsklasse angehörigen Falle von Pemphigus aussprach. Die Zahl der Kranken war, besonders im letzten Drittheil des Monats, gering.

Digitized by Google

October.

Die erste Woche des Octobers war regnerisch, aber warm, die zweite und dritte schön, trocken und warm, die vierte neblicht und kalt, am 29. und 30. mit Schneegestöber, jedoch ohne gefroren zu seyn. Winde hauptsächlich aus N. Der Herbst war erst nach der Mitte des Octobers; er fiel der Quantität und der Qualität nach unter dem Mittel aus.

In der ersten Hälfte des Monats waren noch gastrische Sommerkrankheiten vorherrschend; in der zweiten überwogen Katarrhe, Pleuritiden und Rheumatismen. Die Zahl der Kranken blieb aber sehr gering.

November.

Der ganze Monat war neblig, regnerisch, mit etwas Schnee am 23., ohne je gefroren zu seyn. Diese milde Temperatur hatte die Folge, dass der Grasboden noch schön grün, und noch ziemlich Laub an Bäumen und Gesträuchen zu sehen war. Winde hauptsächlich NO, in der zweiten Hälfte W. und NW.

Der Krankheitscharakter war dieser Witterung entsprechend. Es gab kaum etwas mehr Kranke als im October, und die Mehrzahl litt an rheumatisch-katarrhalischen Beschwerden; am häufigsten noch waren rheumatische Anginen. Die gastrischen Fieber spielten leicht in's Nervöse hinüber, doch waren sie, selbst wenn sie zu wirklichem Typhus sich steigerten, gutartig.

December.

Nachdem schon der November ungewöhnlich mild, wenn gleich neblig und regnerisch, aufgetreten war, zeichnete sich vollends der December durch wahre Frühlingswitterung aus, jedoch mit starken Schneefällen, Regen und Sturm untermengt. Nur an drei Tagen des Monats war es etwas gefroren, ausserdem so lau, dass Frühlingsblüthen sich zeigten, und manche frühe Staudengewächse Blätter trieben. Winde hauptsächlich W. und SW.

Für die Gesundheit der hiesigen Einwohner war aber diese abnorme Milde der Witterung nicht günstig: kein Monat des ganzen Jahres lieferte so viele Kranke, und in der Mitte desselben — gegen den 13. hin — brach plötzlich mit grosser Intensität eine Schleimfieberepidemie über die Stadt aus, nachdem es schon seit Anfang Novembers, überhaupt das ganze Jahr hindurch, ziemlich viele sporadische Fälle von Typhus gegeben hatte. Ausserdem war der Krankheitscharakter des Decembers, wie er der Epidemie vorausging, rheumatisch-katarrhalisch.

Januar 1840.

Vom 1.—6. milde Witterung, mit viel Regen; vom 7.—15. schnell einbrechende starke Kälte, bei meist hellem Himmel; den 16. Abends schneller Temperaturwechsel, lauer Westwind, Fallen des Barometers, Thauwetter, das, von viel Regen begleitet, anhielt bis zum 20; vom 21.—30. ausserordentlich stürmisch (orkanartige Stürme in der Nacht vom 21.—22. und vom 27.—28.), mit viel gewaltigem Regen, übrigens meist lauer Temperatur; der 31. ein warmer, freundlicher Tag.

Die Epidemie dauerte fort; die Sterblichkeit erreichte in den ersten Tagen des Januars ihre höchste Höhe. In der ersten Hälfte des Monats noch starker Zuwachs von neuen Kranken; ausser epidemischen Fieberkranken traten hauptsächlich viele Schwindsüchtige ein, deren Zustand sich verschlimmerte, ohne dass sie vom epidemischen Fieber selbst ergriffen wurden. Auch über die kalten Tage erschienen nichts als epidemische Fieber; erst vom 20. an traten vereinzelt lange gänzlich ausgebliebene akute Rheumatismen, pleuritische und pneumonische Affektionen auf, und es wurden seit mehreren Wochen wieder die ersten Aderlässen gemacht. Doch traten bis zum Schlusse des Monats noch täglich rein pituitose Fieber auf, und der gastrisch-nervöse Charakter behielt die Oberhand. Die heftigen Stürme im letzten Drittheile des Monats äusserten keinen bemerkbaren Einfluss auf Verlauf und Charakter der Krankheiten. Am Schlusse des Monats noch hoher Krankenstand, aber überwiegende Menge von Reconvalescenten.

Februar.

Vom 1.—4. freundliche milde Frühlingswitterung, dann veränderlich, rauh und umwölkt mit Regen bis zum 9., von da wieder schöne Frühlingstage, mit bedeutenden Fortschritten der Vegetation bis zum 14., in den folgenden Tagen in rauhe Witterung übergehend, bis mit dem 18. Winterkälte eintrat, die in mässigem Grade (bis zu — 8°) fortdauerte bis an's Ende des Monats, bei meist heiterem Himmel, aber empfindlich rauhen NOWinden.

Das epidemische Fieber hielt auch noch in diesem Monate an, zwar bedeutend in der Abnahme begriffen, aber doch am Ende desselben noch nicht ganz erloschen. Ausserdem dass der Zuwachs geringer, hatte sich auch der Charakter der Epidemie geändert; die neueren Fälle waren gutartiger, participirten weniger vom pituitosen und nervosen, als vom rein gastrischen Element; dick belegte Zunge, Bedürfniss nach Ausleerungen, Nothwendigkeit und gute Wirkung der oft längere Zeit fortzusetzenden Laxantia. Doch kamen selbst noch gegen Ende des Monats mitunter reine pituitose Fieber, wie früher, mit Uebergang in Typhus, vor. Die Reconvalescenz der älteren Fälle zog sich ermüdend in die Länge. — Neben dem epidemischen Fieber war der Krankheitscharakter vornämlich katarrhalisch-rheumatisch, mit häufigen Anginen und Diarrhöen, selbst mit ein Paar Fällen von Cholera, nicht selten, besonders das Rheumatische, mit dem epidemischen Fieber selbst sich verbindend; die rheumatischen Fieber fast durchaus mit entzündlicher Herzaffektion komplicirt;

Digitized by Google

Brustentzündungen dagegen, wie überhaupt diesen ganzen Winter, eine seltene Erscheinung (ächte Pneumonieen beobachtete ich im Hospital und in der Stadt im Ganzen nicht mehr als vier, während sie in andern Wintern dutzendweise sich finden). Die Bleichsucht erschien, mit dem Nachlassen des epidemischen Fiebers, wieder in häufigen Exemplaren, nicht selten in unmittelbarer Folge des letztern. — Immer noch hoher Krankenstand.

März.

Die kalten NOWinde, bei hellem Himmel, dauerten fort bis zum 9., von wo an bis zum 30. ein unfreundliches rauhes Wetter, Anfangs mit viel Regen, vom 20. an aber mit anhaltendem reichlichem Schnee, eintrat; es hatte mehrmals Morgens wieder 2—5° unter Null, und man sah sich völlig in den Winter zurückversetzt. Nur der letzte Tag des Monats war ein freundlicher, milder Frühlingstag.

Das epidemische Fieber der vorangegangenen Monate sandte seine Nachzügler auch noch in diesem Monate aus. Die Mehrzahl der Fälle gehörte zwar mehr der rein gastrischen Form an, doch ging der Typhus nicht aus, und es fielen ihm auch noch im März mehrere Opfer. Ausserdem war der Genius vorherrschend rheumatisch-katarrhalisch, und besonders im Anfange des Monats traten fast nichts als Pleuritides und Diarrhöen ein; letztere, besonders häufig, und mit heftigen Schmerzen im Bauch begleitet, nahmen nicht selten einen ruhrartigen und hartnäckigen Charakter an. Die gastrische Complication war die häufigste Begleiterin des Entzündlichen und Katarrhalischen. Mehrere Fälle von schwerer Bronchitis wurden beobachtet; dagegen nur Ein Fall von Pneumonie. In der letzten Woche des Monats, gerade bei der winterlichsten Witterung, traten wieder zahlreiche Fälle von reinem Status gastricus und biliosus, mit oder ohne Fieber, Brech- und Laxiermittel erheischend, auf. — Der Krankenstand war gegen Ende des Monats rasch gesunken, und stand zuletzt unter dem Mittel.

April.

Die Witterung dieses Monats zeichnete sich durch ihre Beständigkeit sowohl, als durch die hohe sommerliche Temperatur aus; vom ersten bis zum letzten waren fast alle Tage gleich schön: wolkenloser Himmel, sommerliche Hitze, mehr oder weniger starker Ostwind. Während Anfangs Morgen und Nächte noch etwas kühl waren, blieben in der zweiten Hälfte auch diese warm. Nur dreimal regnete es im ganzen Monat (den 5., 6. und 22.), aber auch da nur unbedeutend, wesshalb die Trockenheit einen ungewöhnlich hohen Grad erreichte, und besonders der Staub, der durch die starken Winde aufgejagt wurde, lästig fiel. Die Vegetation, die beim Beginn des Monats noch sehr zurück war, machte Riesenschritte: die Belaubung und die Entfaltung der Blüthen ging mit unglaublicher Schnelligkeit. Es war ein April, wie Jahrhunderte kaum Einen bringen.

Nach dem vollständigen Erlöschen des epidemischen Fiebers und mit dem Beginn der warmen Frühlingswitterung traten medicinische Ferien ein, der Krankenstand sank auf sein jährliches Minimum herab; der Zuwachs war zwar nicht in gleichem Verhältniss unbedeutend, die Erkrankungen aber grösstentheils leichterer Natur, und bald wieder aus der Behandlung zu entlassen. Der gastrisch-biliöse Krankheitsgenius, wie er schon am Ende des vorigen Monats vorschlagend gewesen war, behauptete sich auch grösstentheils im April, doch im Durchschnitt mit gutartigem Charakter, selten in's Nervöse übergehend. Auffallend war im Katharinenhospital die Erscheinung von fünf genuinen Wechselfiebern, von denen die zwei ersten zwischen einer Intermittens und einer Continua typhodes schwankten, bis es nach vorausgeschicktem Brechmittel, selbst bei noch nicht ganz reiner Intermission, gelang, durch Chinin die Anfälle zu coupiren. Gegen Ende des Monats wurde der Krankheitsgenius entschieden rheumatisch-katarrhalisch: Katarrhe, Katarrhfieber, Bronchitides und katarrhalische Anginen bildeten bei Jung und Alt die häufigsten Krankheitsformen; nach diesen Rheumatismen und Gesichtsrosen. Der katarrhalische Genius schien unter dem Einfluss der starken Winde, der grossen Trockenheit und des vielen Staubes zu stehen.

Mai.

Vom 1.—5. schön und warm, den 7. der erste Regen, der sich von da an bald mehr, bald weniger stark, beinahe jeden Tag wiederholte, unter andauerndem, oft stürmischem Westwind. Die Temperatur dabei meist mässig warm, nur ein paar Male nach starkem Regen eine fühlbare Kühle; den 18. Abends ein Gewitter. Das Wetter im Allgemeinen höchst veränderlich, bis zum 26.; vom 27. an bis zum Schlusse des Monats aber wieder schön und warm. In den bessern Halden fand man zu Ende des Monats blühende Trauben.

Der Krankheitscharakter des Monats war gastrisch-rheumatisch; besonders in der ersten Hälfte des Monats waren fast alle Fieber rheumatisch komplicirt. Es kamen viele rein gastrische Fieber mit Schwindel u. s. w. vor, und doch ging kein einziges in wirklichen Typhus über, bis zwischen dem 11. und 16. auf einmal drei Fälle von Typhus im Hospitale auftraten, und alle drei tödtlich endeten (auch in der Stadt wurden um diese Zeit mehrere beobachtet). Den ganzen Monat hindurch beobachtete man einzelne Fälle gutartiger genuiner Intermittentes. Ausserdem waren Anginen und Gesichtsrosen, Diarrhöen und Koliken häufig. Eine auffallende Erscheinung zu Anfang des Monats war das ungewöhnlich häufige Vorkommen von Blutspeien, über-

Digitized by Google

haupt Verschlimmerung alter Brustleiden, die nicht selten, veranlasst durch Erkältung, entzündliche Exacerbationen machten. Doch kamen auch ein paar reine Pneumonieen und Pleuritides vor. — Der Zuwachs an Kranken war stark, der Krankenstand aber nicht in demselben Verhältnisse steigend, indem die Krankheiten im Durchschnitt leichterer Natur und von kürzerer Dauer waren.

Juni.

Die ersten zwei Drittheile des Juni heiss und sehr reich an Gewittern, von denen fast jeder Tag eines brachte, grösstentheils mit reichlichem Regen und schwüler Luft; sehr fruchtbares Wetter. Später sank die Temperatur, Nächte und Morgen wurden kühl, dabei fortdauernd viel Regen (20.–29.); der letzte Tag wieder schön und warm.

Der Krankenstand im Juni bedeutend niederer als sonst um diese Jahreszeit: wenig akute Krankheiten. In der ersten Hälfte des Monats der Krankheitscharakter fast ausschliessend rheumatisch; fast alle akute Krankheiten gehörten der rheumatischen Form an, und es kamen namentlich auch zahlreiche schwere akute Rheumatismen vor. In der zweiten Hälfte gesellte sich, mit der anhaltenden Hitze, zum rheumatischen Charakter der gastrische, der sich aber nie bis zum eigentlichen Typhus steigerte. Mitunter einige Entzündungen, Folgen von Diätfehlern und Erkältungen beim Buchdruckerfest. Unter den Kindern erscheinen Keuchhusten und Masern.

Résumé über den Witterungs- und Krankheitscharakter des Etatsjahres 1839–40.

Das vergangene Etatsjahr bietet in seinen Witterungs- und Krankheitsverhältnissen manche Eigenthümlichkeiten dar.

In Folge des sehr mässig warmen, theilweise selbst rauhen Sommers entwickelten sich in den Sommer- und Herbstmonaten, Juli bis October, die dieser Jahreszeit sonst eigenen Krankheiten des gastrischen Systems nicht in ihrer gewohnten Intensität (Ruhren und Brechruhren z. B. kamen fast gar nicht vor), und waren meistens mit dem katarrhalischen und rheumatischen Genius vergesellschaftet. Im Allgemeinen herrschten dabei günstige Gesundheitsverhältnisse, ein niederer Krankenstand und eine ungewöhnlich niedere Mortalität. Nun traten statt des Winters November und December mit ungewöhnlich milder Temperatur, einer wahren Frühlingswitterung, auf, und jetzt erhob sich der gastrisch-nervöse Krankheitscharakter, und bildete sich in der Mitte Decembers, wie mit Einem Schlage, zu einer der stärksten Schleimfieberepidemieen, die je in Stuttgart geherrscht hatten, aus. Noch nie hatte in Stuttgart eine Schleimfieberepidemie mitten im Winter begonnen, und die Abnormität dieser Erscheinung scheint im nächsten Zusammenhange mit der besagten Abnormität des Witterungscharakters zu stehen. Die Epidemie steigerte im Januar den Krankenstand auf sein jährliches Maximum, und dauerte bis Anfang März fort. Die entzündlichen Krankheitsformen, namentlich die Brustentzündungen, sonst das Attribut der Wintermonate, schwiegen diessmal, trotz der kalten Tage des Januar und Februar, fast gänzlich: ein neuer Beweis für das Gesetz, dass Typhus und entzündlicher Genius einander in der Regel ausschliessen. Mit dem Beginn des Frühlings erlosch die Epidemie, und in dem schönen, sommerlich warmen April sank der Krankenstand auf sein Minimum herab. Der Krankheitscharakter blieb zwar noch vorzugsweise gastrisch, aber ohne Neigung zum Nervösen, und es traten Wechselfieber auf, die als sicheres Zeichen einer gutartigeren Wendung der Fieber angesehen werden durften. Mit dem Beginn des Sommers, der heiss, aber von viel Regen begleitet war, wurden, neben den gastrischen, die rheumatischen Affektionen auffallend vorherrschend.

Digitized by Google

Uebersicht der vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840 im Katharinenhospital behandelten innerlichen und chronischen Ausschlagskranken.

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1839.		Aufgenommen vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.		Total.	Davon sind geheilt.		gestorben.		als unheilbar entlassen.		ungeheilt entlassen oder weggelaufen.		in Behandlung geblieben am 1. Juli 1840.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Morphen (Hypertrophieen, Atrophieen und Stenosen).															
Vitium organicum cordis	—	1	2	6	8	—	—	—	3	2	1	—	—	—	2
Phlogosen.															
Carditis (endo- und pericarditis)	1	—	5	—	5	4	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Phlebitis	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Arachnitis	1	—	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Hydrocephalus acutus	—	—	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Encephalomalacia	—	—	2	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Spinitis	1	2	1	4	5	1	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Laryngitis	—	—	2	4	6	1	4	—	—	—	—	1	—	—	—
Bronchitis	—	1	5	2	7	5	1	—	1	—	—	—	—	—	—
Pneumonia	2	—	12	9	21	10	9	—	—	—	—	—	—	2	—
Pleuritis	—	1	24	17	41	19	16	—	—	—	—	—	—	5	1
Angina faucium	—	1	28	33	61	27	33	—	—	—	—	—	—	1	—
Stomacace	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Glossitis	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gastritis	2	3	13	28	41	13	25	—	—	—	—	—	—	—	3
Enteritis	—	1	3	10	13	3	9	—	1	—	—	—	—	—	—
Peritonitis	1	3	18	39	57	17	39	—	—	—	—	—	—	1	—
Parotitis	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hepatitis	—	—	3	1	4	3	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Lienitis	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Nephritis	—	—	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Metritis	—	—	—	5	5	—	3	—	—	—	—	—	—	—	2
Fieber.															
Febris gastrica (biliosa, mucosa etc. etc.)	1	6	114	176	290	109	168	—	—	—	—	1	—	4	8
— typhodes	1	3	40	80	120	31	61	9	18	—	—	—	—	—	1
Cyanosen															
Peliosis	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Chlorosis	—	11	—	48	48	—	43	—	—	—	—	—	—	—	5
Haemorrhagien.															
Apoplexia cerebri	—	—	3	1	4	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—
Hæmoptysis	1	—	9	7	16	9	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Hæmatemesis	—	—	—	4	4	—	4	—	—	—	—	—	—	—	—
Metrorrhagia	—	—	—	6	6	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—
Mictus cruentus	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Katarrhe.															
a. der Respirationsorgane.															
Febr. catarrhalis	2	—	17	12	29	17	12	—	—	—	—	—	—	—	—
Catarrhus chronicus	—	2	—	7	7	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—
b. der Chylopoëse.															
Cholera	1	—	3	9	12	3	9	—	—	—	—	—	—	—	—

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1839.		Aufgenommen vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.		Total.	Davon sind geheilt.		gestorben.		als unheilbar entlassen.		ungeheilt entlassen oder weggelaufen.		in Behandlung geblieben am 1. Juli 1840.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Diarrhoea	—	—	7	2	9	7	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Dysenteria	—	—	4	3	7	4	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Vomitus	—	—	2	3	5	2	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Helminthiasis															
Tænia solium	—	—	1	2	3	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
c. der Genitalien.															
Fluor albus	—	1	—	3	3	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Rheumatismen.															
Febris rheumatica	—	4	23	73	96	22	69	—	—	—	—	—	1	1	3
Rheumatismus acutus	—	2	11	18	29	9	16	—	—	—	—	—	—	2	2
— chronicus	—	3	17	13	30	17	12	—	—	—	—	—	—	—	1
Lumbago	—	—	4	1	5	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Ischias nervosa	—	—	4	2	6	4	1	—	—	—	—	—	—	—	1
Erysipelaceen.															
Febris erysipelatosa	—	1	—	2	2	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Erysipelas faciei	1	1	9	25	31	9	24	—	—	—	—	—	—	—	1
Exantheme.															
a. acute.															
Urticaria	—	—	4	1	5	4	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Zona	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Variolæ	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Varioloides	—	—	1	3	4	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—
b. chronische.															
Acne	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Ecthyma	—	—	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Eczema	—	—	12	3	15	11	3	—	—	—	—	—	—	1	—
Erythema	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Impetigo	—	—	4	2	6	3	2	—	—	—	—	—	—	1	—
Lichen	—	—	6	1	7	6	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Pemphigus	1	—	2	1	3	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Porrigo	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Psoriasis	—	—	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scabies	10	—	258	37	295	255	35	—	—	—	—	—	—	3	2
Pediculi	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Scrophulosis	1	—	2	1	3	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Tuberculosis.															
Labes pulmonum	2	3	28	9	37	21	9	—	—	—	—	3	—	4	—
Phthisis pulmonum	2	—	21	5	26	—	—	12	3	7	2	—	—	2	—
Colliquationen.															
Spermatorrhoea	—	—	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hydropsieen.															
Hydrops universalis	—	—	—	5	5	—	2	—	3	—	—	—	—	—	—
Ascites	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Oedema pedum	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Digitized by Google

Namen der Krankheiten.	Bestand am 1. Juli 1839.		Aufgenommen vom 1. Juli 1839 bis 30. Juni 1840.		Total.	Davon sind geheilt.		gestorben.		als unheilbar entlassen.		ungeheilt entlassen oder weggelaufen.		in Behandlung geblieben am 1. Juli 1840.	
	M.	W.	M.	W.		M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.	M.	W.
Dyschymosen.															
Icterus	—	—	3	3	6	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—
Obstipatio	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	—	1	—	9	9	—	8	—	—	—	—	—	—	—	1
Arthritiden.															
Arthritis	1	2	1	10	11	1	9	—	—	—	—	—	1	—	—
Hæmorrhoides	—	—	2	—	2	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Carcinome.															
Cancer uteri	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Nevrosen.															
1. somatische.															
a. intermittentes.															
Febris intermittens quotidiana	—	—	4	5	9	4	5	—	—	—	—	—	—	—	—
— — tertiana	—	1	12	5	17	11	5	—	—	—	—	—	—	1	—
— — quartana	—	—	2	2	4	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—
b. Nevralgieen.															
Cardialgia	—	—	—	7	7	—	7	—	—	—	—	—	—	—	—
Colica	—	2	3	13	16	3	13	—	—	—	—	—	—	—	—
— saturnina	—	—	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Cephalæa	—	—	3	—	3	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Vertigo	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Prosopalgia	—	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Asthma	—	—	—	6	6	—	5	—	—	—	—	—	—	—	1
Epilepsia	—	—	3	4	7	2	4	—	—	—	—	1	—	—	—
Hysteria	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Spasmi et convulsiones	—	—	1	1	2	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Palpitatio cordis	—	—	4	—	4	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tussis convulsiva	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
c. Paralysen.															
Paraplegia	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
2. Psychische.															
Delirium tremens	—	—	2	—	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Mania	—	—	—	4	4	—	3	—	—	—	—	—	1	—	—
Dæmonomania	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
	34	58	801	801	1602	730	729	25	29	9	3	7	4	30	36
	92		1602			1459		54		12		11		66	

(Fortsetzung folgt.)

Anzeige neu erschienener Schriften.

Tübingen. Bei L. F. Fues ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben, in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel:

Repertorium für die Amtspraxis des Personals der Heil- und Thierarzneikunde, Chirurgie Geburtshilfe und Pharmacie in Würtemberg.

8. 1stes B. . . . . 1 fl. 24 kr.

Fortsetzung 8. 1830. . . . . 1 fl. 24 kr.

3tes B. Bis auf die neueste Zeit ergänzt und mit einem die bisherigen Lieferungen umfassenden Register versehen. 8. 1834. . . . . 1 fl. 24 kr.

Dieses Repertorium umfasst alle bis zum Jahr 1834 ergangenen Gesetze, Instruktionen und Erlasse, namentlich auch die Medicamententaxe u. s. w.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 9. *November* 1840. **Nro. 34.**

Dreizehnter Jahresbericht

über

die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken

im

Katharinenhospitale zu Stuttgart

vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,

entworfen

von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben, Obermedicinalassessor **Dr. Cless**, und dessen Sohne, **Dr. Cless.**

(Fortsetzung.)

III. Bemerkungen über die Krankheiten im Einzelnen.

Herzkrankheiten.

Die in der Tabelle unter Vitium organicum cordis und Carditis eingetragenen Fälle bilden nur die Minderzahl der vorgekommenen Herzaffektionen. Einige stehen unter den Hydropsieen, wo der Herzfehler das Causalmoment zur Wassersucht abgegeben hatte; die meisten aber unter den Rheumatismen. Wie im vorigen Jahre, so bestätigte sich uns auch in diesem wieder die Häufigkeit der entzündlichen Herzaffektionen als Begleiter der fieberhaften Muskel- und Gelenksrheumatismen, und es wurde der Diagnose in mehreren Fällen die Satisfaktion zu Theil, dass Kranke, die anscheinend gesund, d. h. von ihrem Rheumatismus geheilt, das Hospital verlassen hatten, ohne dass die zurückgebliebene Herzaffektion durch subjektive Erscheinungen, etwa mit Ausnahme eines wenig beachteten Herzklopfens, sich offenbarte, nach kürzerer oder längerer Zeit mit evident ausgebildetem organischem Herzleiden in's Katharinenhospital zurückkehrten. Ein etliche und 20jähriges Mädchen, das im Sommer 1839 an einem akuten, mit Endocarditis komplicirten Rheumatismus im Hause gelegen, kam im Winter 1840 wieder im letzten Stadium eines organischen Herzleidens; sie starb, und bei der Sektion fand sich Hypertrophie des Herzens mit Verknöcherungen im Klappenapparat. Endocarditis war häufiger als Pericarditis; letztere, wenn sie nicht mit Endocarditis komplicirt ist, ist für die Behandlung zugänglicher, und droht auch in ihren Folgen weniger Gefahr. Das aus der Ader gelassene Blut zeigt fast ohne Ausnahme eine starke Crusta phlogistica; leider aber sind im Allgemeinen diese Herzentzündungen für die Behandlung viel weniger zugänglich, als die Entzündungen anderer Organe, und zeigen sich oft durch immer sich wiederholende Exacerbationen sehr rebellisch. Dass auch eine Endocarditis spurlos und ohne weitere Folgen für den Kranken verschwinden kann, ist keinem Zweifel unterworfen; wo sie aber einen etwas höheren Grad erreicht hat, schafft sie langsam und im Stillen weiter, in einer Werkstätte, wo sie oft nur das Stethoskop zu belauschen im Stande ist; die Ausschwitzungen an den Klappen legen zu, konsolidiren sich immer mehr; es bildet sich in Folge der Störungen, die sie in der Action des Herzens verursachen, Hypertrophie der Wandungen u. s. w. Hæret lateri lethalis arundo!

Ein Fall von nicht rheumatischer Pericarditis, in Verbindung mit Bronchitis (er ist in der Tabelle unter Bronchitis eingetragen), lief tödtlich ab; er ist auch in Betreff auf Diagnose lehrreich, und kurz folgender.

Erste Krankengeschichte.

Sophie B., Arbeiterin in einer Reibzündhölzchenfabrik (wo — beiläufig gesagt — in Folge der penetranten Schwefel- und Phosphorausdünstung fast alle Arbeiterinnen mehr oder weniger auf der Brust leiden), 22 Jahre alt, seit mehreren Jahren mit Husten und Kurzathmigkeit behaftet — sie behauptete, auch ein paarmal Blut

Digitized by Google

ausgeworfen zu haben — mit einem rhachitisch verbildeten Thorax, kachektischem, schmutzig weissem, blutleerem Aussehen, dabei aber wohlgenährt, wurde den 28. Februar in's Katharinenhospital aufgenommen, mit starkem Fieber, ausserordentlicher Dyspnöe, heftigem trockenem Husten, und einer — wie sich durch die Auscultation auswies — über beide Lungen in ihrem ganzen Umfang verbreiteten Bronchitis. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen erleichterten nicht viel; es gesellten sich, unter Steigerung des Fiebers, nervöse Symptome hinzu: trockene Zunge, Delirien, zwei Tage lang auch Diarrhöe, rasches Sinken der Kräfte; Tod den 6. März, acht Tage nach dem Eintritt in's Hospital. — Sektionserfund. Einige leichte frische Adhäsionen zwischen Lunge und Brustwand; kein Wasser in der Brust; beide Lungen, mit Ausnahme des vordern Randes ihres untern Lappen, so stark mit einer schaumigen, bräunlichen, serosen Flüssigkeit überfüllt, dass ihr Parenchym dadurch ganz verdichtet erschien; die Bronchien nicht erweitert, aber ihre Schleimhaut dunkel geröthet. Keine Tuberkel in den Lungen. Der Herzbeutel in seinem ganzen Umfang mit dem Herzen verwachsen, durch kurze, cellulöse, meist leicht zu trennende Adhäsionen; der serose Ueberzug des Herzens an einer Stelle lebhaft geröthet, aber nirgends weder verdickt, noch von Exsudaten bedeckt. Das Herz in seinen beiden Hälften vergrössert: die Wandungen sehr muskulos, etwas verdickt, die Höhlen erweitert; viele feste Blutcoagula im rechten Herzen. Le-[illegible] Darmkanal — Alles ungewöhnlich blass und blutleer, im Uebrigen normal. Sehr viel Fett zwischen den Blättern des Mesenterium, so wie unter den allgemeinen Bedeckungen.

Die allgemeine Bronchitis war während des Lebens diagnosticirt worden; Tuberkel wurden wegen des langjährigen Brustleidens und des kachektischen Habitus vermuthet, und man war erstaunt, keine zu finden. An eine Herzkrankheit hatte Niemand gedacht; die starke Bronchitis schien die Erscheinungen, welche die Kranke darbot, genügend zu erklären; die Kranke selbst hatte nie über Herzklopfen, noch über Schmerz in der Herzgegend geklagt; so wurde es übersehen, die Aufmerksamkeit auch dem Herzen zuzuwenden, und die Sektion überraschte mit der allem Anschein nach frischen und so bedeutenden Pericarditis.

Phlebitis.

Zweite Krankengeschichte.

Franziska O., 25 Jahre alt, Dienstmagd, ein wohlgenährtes, blühendes Mädchen von sanguinischem Temperament, bekam mit dem Eintritt ihrer Periode, im 17ten Jahre, leichte varikose Auftreibungen der Saphena magna in der Gegend des rechten Kniegelenks, die sich nach einem Wochenbette, das sie im 22sten Jahre überstand, wobei übrigens Schwangerschaft und Geburt ganz leicht verliefen, vergrösserten, ihr übrigens keine Beschwerden verursachten, so dass sie dieselben ganz unbeachtet liess. Gegen Ende Septembers 1839 bekam sie auf eine Erkältung rheumatische Beschwerden der obern Extremitäten und des rechten Fusses, zugleich vergrösserten sich die Varices an letzterem, und wurden schmerzhaft, was früher nie der Fall gewesen war. Diese Beschwerden dauerten, unter abwechselnder Besserung und Verschlimmerung, fort, bis sich endlich Fieber dazu gesellte, und die Kranke am 24. Nov. 1839 Hülfe im Hospitale suchte, wo sie bei ihrem Eintritt die Erscheinungen eines rheumatischen Fiebers darbot: reissende Schmerzen in allen Gliedern, Mangel an Appetit, Durst und Hitze, verstopften Stuhlgang, vollen und frequenten Puls. Zu bemerken ist, dass sie ihr Fussübel sorgfältig verheimlichte, um möglichst bald wieder entlassen zu werden. Eine antiphlogistische Behandlung bewirkte in der ersten Woche keine wesentliche Veränderung ihres Zustandes; nur war ein bedeutendes Ergriffenseyn des Gemeingefühls mit Prostration der Kräfte auffallend. Erst am 30. Nov. entdeckte ein näheres Examen die Varices am rechten Knie, die in einem sehr entzündeten Zustande, stark angeschwollen, hart, und für Berührung höchst empfindlich waren. In den nächsten zwei Tagen minderte sich auf Blutegel und Bleiwasserfomente die Schmerzhaftigkeit der Varices, das Fieber nahm ab, und der Zustand der Kranken überhaupt besserte sich etwas. Am 2. Dec. aber stellte sich, ohne alle nachweisbare Ursache, eine neue Fieberexacerbation ein, mit heftigem Frost und darauf folgender starker Hitze, Eingenommenheit des Kopfs, gelblich belegter, zum Trockenen hinneigender Zunge, Brechneigung und wirklichem öfteren Erbrechen, Diarrhöe und trübem, ein starkes schleimiges Sediment absetzendem Urin. Schmerzhaftigkeit und Geschwulst der Varices hatte sich wieder bedeutend gesteigert, die Haut über denselben erschien missfarbig, und der harte wurstartige Strang der entzündeten Vene liess sich bis 3 Zoll über das Knie verfolgen, wo er plötzlich wie abgeschnitten aufhörte. Bewegung des kranken Fusses vermehrte den Schmerz ausserordentlich, und war beinahe unmöglich. (Oelige Emulsion mit Pot. Riv.; 24 Stunden lang Cataplasmen über das Knie.) In Folge der letztern erhob sich die Haut blasenförmig, und ergoss, nach Oeffnung der Blasen, einen dünnen, übel riechenden Eiter, ohne dass übrigens die Geschwulst zusammensank. Die Schmerzhaftigkeit nahm gleich darauf bedeutend ab, das Fieber aber dauerte mit dem Charakter einer lenta nervosa fort: grosse Prostration der Kräfte, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Ohrensausen, schwere Träume, zuweilen Delirien, völliger Mangel an Appetit, grosser Durst, trockene Hitze, breiartige Ausleerungen, nur die Zunge blieb feucht, der Puls war

Digitized by Google

frequent, aber nie klein oder leer, sondern immer eine gewisse Resistenz zeigend, im Widerspruch mit dem Schwächezustand der Kranken. (Emulsion, Brausepulver, strenges Regime, milde chirurgische Behandlung der varikosen Geschwüre.) — Den 18. Dec., Morgens 8 Uhr, wird die Kranke plötzlich von einem ausserordentlich heftigen Schüttelfrost befallen, mit vollkommener Bewusstlosigkeit und kühlen Extremitäten. Erst nach einer Stunde kehrt Wärme in die äussern Theile zurück; der Puls, der während des Frostes sehr schnell und klein gewesen war, erlangsamt sich bedeutend; die Kranke liegt an diesem und dem folgenden Tage in einem soporösen Zustande, mit decomponirter, bis zum Unkenntlichen entstellter Physionomie, unwillkührlichem Abgang von Stuhl und Urin. (Decoct. cort. chin. reg. mit Elix. ac. Hall.) Am 20. Dec., Morgens 4 Uhr, kommt der zweite, dem ersten an Heftigkeit nicht nachstehende Frostanfall, während dessen die Kranke grässlich stöhnt, und vollkommen bewusstlos ist. Nach einer halben Stunde kehrt mit dem Aufhören des Frostes das Bewusstseyn zurück, die Kranke fühlt sich todesmatt, klagt über anhaltenden Schwindel; viel Durst, Puls mässig frequent, Zunge feucht, der Abgang der Excremente unwillkührlich. 21.—22. Dec: derselbe Zustand; viel Schlaf während des Tags. Den 23. Morgens 4 Uhr kommt der dritte Frost, begleitet, wie der vorige, von convulsivischem Schreien und Stöhnen; das Bewusstseyn kehrt nach dem Aufhören desselben nicht zurück, sondern die Kranke liegt soporös da, bis Abends 5 Uhr der Frost mit den begleitenden Erscheinungen wieder kommt, und an Heftigkeit alle früheren Anfälle noch übertrifft. Nach beinahe anderthalbstündigem Schreien, wobei die Kranke mit drohend wildem Blick die gerötheten Augen grässlich rollte, beruhigt sie sich endlich, und liegt den ganzen übrigen und den nächstfolgenden Tag besinnungslos da, ohne zu deliriren; die Excremente, die sehr stinkend sind, gehen mehrmal des Tags unwillkührlich ab. (Decoct. infus. cort. chin. et rad. valer. cum Elix. ac. H.) — 25. Dec. Das Bewusstseyn ist zurückgekehrt, die Kranke fühlt sich ziemlich erleichtert, isst mit einigem Appetit etwas Schleimsuppe, der Puls ist beinahe von normaler Frequenz, etwas schwach, Zunge feucht, Urinsecretion sehr kopiös, mit starkem ziegelrothem Sediment. In der Nacht ruhiger Schlaf. — 26. Schwindel und Eingenommenheit des Kopfs haben sich verloren, Puls beinahe natürlich, Appetit regt sich stärker, Durst unbedeutend, Zunge dünn weisslich belegt, zweimalige breiartige, sehr stinkende Ausleerung. Der kranke Fuss hat beinahe ganz aufgehört zu schmerzen, die Geschwüre haben ein reineres Ansehen. (Cont. mixt.; Verband der Geschwüre mit Decoct. herb. cicut. und Sublimat.) — So bleibt es bis zum 31. Dec., als die Kranke Morgens 4 Uhr plötzlich von heftigem Zittern befallen wird, das bis Morgens 8 Uhr anhält, worauf sich die Kranke sehr ermattet fühlt; der Puls ist wieder etwas beschleunigt, der Appetit vermindert, der Durst aber nicht vermehrt. Mittags 1 Uhr kommt ein Frost, der gegen eine Stunde anhält, übrigens nicht so heftig, und nicht von dem Stöhnen und Jammern begleitet ist, wie die früheren. Der Puls ist während des Frostanfalls beschleunigter und zusammengezogen, während er sich nachher merklich erlangsamt und expandirt. Der Kopf ist nach dem Anfall ziemlich frei; die Kranke verfällt gegen Abend in einen tiefen Schlaf, der die ganze Nacht anhält. (Decoct. chin. c. Elix. ac. H.) — 1. Jan. Morgens ist die Kranke ziemlich ordentlich; in der Kreuzgegend zeigt sich ein beginnender Decubitus, der lebhaft schmerzt (Empl. alb. coct.). Abends 8½ Uhr kehrt der Frostanfall wieder, und zwar diessmal sehr heftig und eine ganze Stunde andauernd. Nachdem er vorüber, fällt die Kranke in einen ziemlich festen Schlaf, aus dem sie nach Mitternacht durch ein heftiges Erbrechen geweckt wird, das aber schon gegen Morgen auf die angewandten Mittel sich gibt (Brausepulver, Sodawasser, trockene Schröpfköpfe in die Magengegend). — 2. Jan. Die Kranke fühlt sich ausserordentlich erleichtert, der Puls zeigt wenig Frequenz, der Durst ist unbedeutend, der Stuhlgang breiartig, der weissliche Zungenbeleg hat sich beinahe ganz abgestossen; viel Schlaf den Tag über und starker Schweiss. Der kranke Fuss ist stark ödematös angeschwollen, die Schmerzhaftigkeit aber unbedeutend (Decoct. chin.; Verband der Geschwüre mit bals. Arc.). — In den nächsten Tagen schreitet die Besserung der Kranken sichtbar vorwärts: die Schwäche ist zwar noch sehr gross, und das früher so starke Mädchen ist bis zur Unkenntlichkeit abgemagert, aber der Appetit regt sich stark, der Puls ist beinahe normal, Se- und Excretionen sind in Ordnung, und die Kranke schlaft sehr viel. — Am 8. Jan. tritt unter heftigem Schmerz und febrilen Erscheinungen eine starke Geschwulst der rechten Wange auf, die schon nach zwei Tagen nach innen aufbricht, und mehrere Tage hindurch eine bräunliche, saniöse, sehr übel riechende Flüssigkeit absondert. Eine ähnliche, sehr kopiöse Secretion stellt sich den 14. Jan. aus der Vagina ein, die anhaltend bis Anfang Februars fortdauert. Die Kranke erhält jetzt, da alle Spuren von Fieberregung verschwunden sind, die Schwäche aber doch noch sehr bedeutend ist, eine sehr nahrhafte Kost mit Bier; mit den Arzneien wird ausgesetzt. — Die Reconvalescenz zog sich, wie zu erwarten war, sehr lange hinaus. Die Geschwüre am rechten Fuss verheilten, und es war an diesen Stellen keine Spur der frühern Varices mehr zu sehen — es war eine Radikalkur derselben gewesen. Dagegen blieb ein starkes Oedem am Unterfuss zurück, das zwar, so lange die Kranke das Bett hütete, verschwand, aber augenblicklich, sobald sie dasselbe verliess,

Digitized by Google

wiederkehrte, und offenbar in der durch die Obliteration der Venen gestörten venösen Circulation seinen Grund hatte. Am 15. Febr. verliess Patientin das Hospital. Zwei Monate darauf, nachdem sie diese Zeit zu Hause ihrer Erholung gewidmet hatte, sah ich sie wieder: Kräfte und Embonpoint waren zurückgekehrt, der kranke Fuss aber war immer noch stark ödematös angeschwollen, ermüdete auch schnell bei der geringsten Anstrengung, und er allein verhinderte das Mädchen, in ihre früheren Dienstverhältnisse wieder einzutreten.

Es kann, wie ich glaube, kaum einem Zweifel unterworfen seyn, dass der erzählte Fall eine Phlebitis war, die in den varikösen Venen des Fusses sich ausbildete, und im zweiten Stadium, wahrscheinlich durch Uebergang des durch die Entzündung erzeugten Eiters in die Circulation, die constitutionellen Symptome hervorrief, von denen besonders die ausserordentlich heftigen Frostanfälle als pathognomonisch gelten, und die in der Regel zunächst mit den bei der Sektion an Phlebitis Gestorbener gefundenen metastatischen Abscessen verschiedener Eingeweide in Verbindung gesetzt werden. Gilt die Diagnose für erwiesen, so bietet der Fall, abgesehen von der Seltenheit der Phlebitis bei uns überhaupt, mehreres Interessante und Eigenthümliche dar. Einmal ist die Entstehung der Krankheit in unserem Falle seltener Art. Bekanntlich entsteht Phlebitis in der Regel entweder durch traumatische Verletzung einer Vene nach Aderlässen oder blutigen Operationen, oder nach der Entbindung als Phlebitis uterina, die eine eigene, und zwar die häufigste Form des bösartigen Kindbettfiebers ausmacht. Hier entstand sie aus einer spontanen, nicht traumatischen Entzündung eines Varix. — Das zweite Abweichende unseres Falles ist der Ausgang in Genesung. Es mag wohl zu den seltensten Erscheinungen gehören, dass eine Phlebitis, deren constitutionelle Symptome eine solche Höhe, wie bei unserer Kranken, erreicht haben, mit dem Leben ausgeht, indem, so viel mir bekannt ist, von der Mehrzahl der Pathologen Phlebitis in dieser Ausbildung für eine absolut lethale Krankheit angesehen wird. Es ist merkwürdig, in der Geschichte unseres Falles den wechselvollen, lang gedehnten Verlauf der Krankheit zu verfolgen, zu sehen, wie das Gift, das in den Adern der Kranken wüthet, immer wieder seine furchtbar heftigen Stürme auf den Organismus der letztern erneut, und am Ende doch siegreich zurückgeschlagen wird. Ich glaube, dass dieser Sieg zunächst nicht der eingeschlagenen Behandlung zugeschrieben werden darf, die, wie ich überzeugt bin, zwar wohl indicirt, aber doch für sich allein nicht im Stande war, die Krankheit zum glücklichen Ausgang zu führen, wenn auch überdiess noch unterstützt durch eine gesunde, kräftigen Widerstand leistende Constitution. Wenn, wie es wahrscheinlich ist anzunehmen, die constitutionellen Erscheinungen der Phlebitis auf einer Aufnahme von Eiter in die Circulation des Blutes beruhen, so muss die in der Mehrzahl der Fälle erfolgende Bildung von metastatischen Abscessen im Parenchym entfernter liegender Eingeweide als ein kritisches Bestreben der Natur zur Elimination des Krankheitsstoffes angesehen werden; und dieses Streben nach Elimination scheint sich in unserem Falle glücklicherweise auf äussere, der vollständigen Entleerung nach aussen fähige Theile geworfen zu haben: ich meine damit den grossen in der Mundhöhle der Kranken aufgebrochenen Abscess, und die kopiöse, mehrere Wochen andauernde eiterartige Ausscheidung aus der Vagina.

Wenn unsere Ansicht auch nur auf Hypothesen beruht, so bleibt doch das Faktum selbst unangetastet stehen, das uns interessant genug schien, um für die ausführliche Erzählung desselben entschuldigt zu seyn.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die zur Vornahme der Leichenöffnungen gesetzlich erlaubte Zeit.

Von

Hospitalarzt **Dr. Rampold** in Esslingen.

Ich will mir erlauben, den Bemerkungen über diesen Gegenstand in Nro. 21 und 30 dieses Blattes, durch welche sich Herr Dr. Riecke auf eine sehr dankenswerthe Weise der vaterländischen Aerzte und ihrer wissenschaftlichen Bestrebungen angenommen hat, noch einiges hinzuzufügen, das zwar theilweise weniger zur Sache gehört, aber doch gegenüber dem, von nicht medicinischer Seite gegebenen Commentar des hieher bezüglichen Gesetzes, vielleicht nicht ganz ohne Interesse ist.

Nach Herrn Oberkonsistorialrath Knapp ist die Sektion nicht vor zweimal 24 Stunden erlaubt, weil sie die gleiche Wirkung wie die Beerdigung hervorbringe, und also das Verbot gegen ihre frühere Vornahme in dem Sinne, obgleich nicht in dem Worte des Gesetzes liege. Die Entfernung der Leiche vom Lager dagegen darf schon nach 6 Stunden geschehen. — Diese Entfernung geschieht aber bekanntlich jährlich in vielen tausend Fällen, — man wird sagen dürfen, in 2 Dritteln aller Fälle *), so, dass die Leiche ganz leicht umhüllt in irgend ein Gemach, eine Kammer, einen Dachboden, selbst in den Keller u. s. w., kurz in einen Raum gebracht wird, wo der supponirte Scheintodte, bei welchem die eigene innere Wärmeentwicklung auf ein Minimum heruntergebracht ist, durch die ihn daselbst umgebende Temperatur in ganz kurzer Zeit durchaus vollends zu einer wahren Leiche gemacht werden muss. Ausserdem müssen

*) Da die Nächte von 3/4 des Jahrs diese Wirkung hervorbringen müssen.

Digitized by Google

sogar gesetzlich alle Leichen derer, für deren Beerdigung nicht genügende Privatmittel vorhanden sind, nach jener Frist bei jedem Wetter und jeder Jahreszeit in weit entfernte Seciranstalten geführt werden, wo man, so viel sich der Verf. diess erinnert, von einem Gesetz, das zweimal 24 Stunden zu warten gebietet, gleichfalls sehr wenig weiss. Und nach allem diesem wollte man der von einem Privatarzte vorzunehmenden Sektion so grosse Schwierigkeit in den Weg legen, und sie hinsichtlich der Zeit dem Begräbniss gleichstellen, d. h. die wissenschaftlich nützliche (was nur die frühe angestellte sicher ist) Sektion fast unmöglich machen? Ein Gebot dieser Art würde, so lange die obigen Verhältnisse bestehen, für 2 Drittel aller Fälle geradezu nutzlos seyn, jene Verhältnisse, welche, abgesehen von den Sektionen, schon für sich im allergrössten Maasstabe das Entgegengesetzte von seinem Zweck hervorbringen, würden ihm als wahrer Hohn gegenüberstehen, und es würden dabei die Fortschritte der Medicin im höchsten Grade gehemmt werden. — Diess kann nicht in der Absicht des Gesetzes liegen, und es wäre daher gewiss unrichtig, wenn man diesen Sinn in das Gesetz legen wollte, in welchem die Worte davon nicht stehen. Als Schutz gegen die Beförderung des Todes bei Scheintodten ist das jetzt bestehende Gesetz, wenn es diesen Zweck erreichen soll, in der Mehrzahl der Fälle illusorisch, wie es sich eben gezeigt hat; als Schutz gegen das lebendig begraben werden dient aber die Sektion gewiss so gut, als nur irgend ein Gesetz dienen kann.

Die Sektion ist dem supponirten Leben selbst unendlich weniger gefährlich, als jenes Aussetzen in die Kälte oder eine zu niedere Temperatur, da der Arzt sich immer hüten wird, die Leichenöffnung vorzunehmen, wo noch je die Möglichkeit eines Erwachens, das seinem Kredit einen so ungeheuren Stoss geben müsste, gedacht werden kann, während jenes Aussetzen bekanntlich ohne allen Unterschied überall geschieht; er wird aber nicht anstehen, sie zu geeigneter Zeit vorzunehmen, wo er mit voller Sicherheit beurtheilen kann, dass eine langsame Schwindsucht, eine den Körper und die edelsten Organe füllende Wassersucht, ein Krebs, eine tödtliche Herzkrankheit, eine langsam alle Kräfte verzehrende Krankheit anderer Art unter seiner beständigen Beobachtung allmählig alle Bedingungen des Lebens untergraben und zerstört hat, so dass sich nie wieder das Leben erheben kann, und wo daher eine Deutung des Gesetzes — dasselbe selbst im Sinne des Herrn Oberkonsistorialrath Knapp's angenommen — mit mehr Sicherheit zu Gunsten einer Ausnahme eintreten kann, als wenn nach der von Herrn Knapp selbst gegebenen Deutung in manchen Fällen erklärt würde, der Schädel sei so gänzlich zerstört, dass vom Leben keine Rede mehr seyn könne *).

Da nach einigen Bemerkungen des vorletzten Aufsatzes über unsere Frage der Werth der durch Sektionen möglichen Bereicherung der Wissenschaft als ein sehr geringer, und eine sehr kleine Berücksichtigung verdienender betrachtet zu werden, zugleich die etwas frühe Vornahme von Sektionen gegenüber von der Aussicht, ein Menschenleben in Gefahr zu bringen, damit einen gewissen Ausdruck des Unmenschlichen oder Gefühllosen zu bekommen scheint, ausserdem aber auch die Ansicht ausgesprochen ist, dass die Sektionen eben so gut auch noch nach zweimal 24 Stunden vorgenommen werden könnten, will ich ein Beispiel anführen, das zur Beleuchtung aller dieser Sätze dienen mag, und das vielleicht auch dem Laien einleuchten wird, da der Arzt eines solchen nicht bedarf.

Nachdem sehr lange das Wesen, der innere Hergang der hitzigen Hirnhöhlenwassersucht unbekannt gewesen war, kam man durch viele Sektionen (Gölis) vor etwa 40 Jahren dahin, es etwas näher zu erkennen, und damit eine Methode zu finden, mittelst welcher wenigstens ein beträchtlicher Theil derer, die schon im ersten und im zweiten Stadium der Krankheit Hülfe suchen, gerettet werden kann. Für die spätern Stadien ist nach dem gegenwärtigen Zustand unserer Kenntnisse und Behandlungsweisen die Rettung nur als eine Seltenheit zu betrachten. Von Becquerels durch den berühmten Guersent behandelten 20 Kranken kam keiner, von Piets 41 Kranken einer davon, bei Andern sind die Verhältnisse nicht viel oder nicht günstiger. Man hat nach einer gewissen Zahl von Sektionen eine beträchtliche Zeit lang die Erscheinungen der letzten Stadien der Krankheit als die Wirkung eines Wasserergusses zwischen die Häute oder in die Ventrikel des Gehirns betrachtet. In neuerer Zeit hat man durch viele weitere Sektionen gefunden, dass Wassererguss fast nur in der Hälfte der Fälle (in 107 Fällen nur 67mal) vorkomme, dass also ein anderer Vorgang den Krankheitserscheinungen zu Grunde liegen müsse. Durch wieder weitere Versuche an Leichen und an lebenden Thieren hat man noch später gezeigt, dass das Gehirn die Eigenschaft habe, im Tode sehr viel Wasser einzusaugen, und dass es davon um so mehr resorbire, je länger es damit in Berührung stehe, dass man daher bei jenen Sektionen um so weniger Wasser im Hirn finden müsse, je später man sie mache, und oft selbst gar keines mehr. Durch diese faktisch bewiesenen Sätze will man nun zeigen, dass in den Fällen, in denen man kein Wasser fand, die Schuld in der späten Vornahme der Sektionen liege, und dass also das Wesen der Krankheit doch Wassererguss sei. Wieder andere behaupteten nach-

*) Einen noch sichereren oder eben so sicheren Grund zu solcher Deutung auf Ausnahme wird in der Mehrzahl der Fälle der Satz gewähren: der möglicher Weise scheintodt Gewesene ist vollends erfroren, also kann man ihn seciren.

Digitized by Google

her, man finde auch bei frühe angestellten Sektionen oft kein Wasser, der Grundprocess der Krankheit bestehe in einer entzündlichen Erweichung gewisser Theile des Gehirns, die sie sehr häufig gefunden haben. Andere erklären nach zahlreichen Leichenöffnungen, die Krankheit beruhe auf der Ausschwitzung einer Menge ganz feiner, bisher unbeachteter Granulationen tuberkuloser Art auf der Gefässhaut des Hirns. Es zeigte sich aber endlich durch weitere Oeffnungen, dass weder die Erweichung jener Theile, noch die Granulationen in allen Fällen sich finden. Ein ausgezeichneter Arzt, auf fernere Untersuchungen gestützt, erklärt nun, Erweichung in irgend einem Theile des Hirns, welcher es sei, begründe die Erscheinungen der Krankheit. Fällt nun damit die Annahme, dass der Wassererguss das wesentliche sei, so fällt zugleich der Begriff von Druck auf's Hirn durch das Wasser, durch den man bisher allgemein und immer die Hauptsymptome dieser und selbst anderer Krankheiten erklärte, und der Begriff Atonie, Depression des Gehirns muss an seine Stelle treten, selbst der Name der Krankheit, hitzige Kopf- oder Gehirnhöhlenwassersucht, war dann falsch, und Begriff und Name müssen geändert werden. Noch ist aber nicht gewiss entschieden, ob in der That Aufsaugung, zu spät angestellte Sektionen, eine Täuschung hervorgebracht haben, und doch der Wassererguss, oder ob die Erweichung das wahre Wesen der Krankheit ist, oder ob beide auf einem analogen Process beruhen, worüber schon zahlreiche und feine Untersuchungen, selbst mikroskopische, chemische u. s. w. angestellt sind, es aber noch weit mehrerer und sicher nicht nach zweimal 24 Stunden anzustellender bedarf. Noch verschiedene Fragen und selbst noch weitere Theorien, z. B. ob die Krankheit Entzündung sei, ob sie in der Mehrzahl der Fälle auf allgemeinem Tuberkelprocess beruhe, was sich gleichfalls bei vielen Sektionen gezeigt hat, kommen dabei in Betracht. Mehrere dieser Fragen machen vielfache und oft und unter den verschiedensten Umständen wiederholte Untersuchungen selbst der feinsten Gewebe und ihrer Faserungen nothwendig, und die Thätigkeit, mit der sie gegenwärtig in Deutschland, England und Frankreich verfolgt werden, ist bewundernswerth. Man hat durch sie über das Vorkommen und die Natur der Ergüsse, der verschiedenen Erweichungen, der Granulationen, der allgemeinen Tuberkulosis zahlreiche und bedeutende Aufschlüsse erhalten, an die früher Niemand dachte. Mit unserem Gesetz, dasselbe nach dem Commentar gehandhabt, stünde man aber sicher noch am ersten Anfangspunkte unseres Wissens darüber, und bliebe auch dabei stehen. — Wird es aber, zumal in einer Krankheit, wo die Praxis so wenig einen Leitfaden für die Beurtheilung der Mittel abgeben kann, nicht von grossem Einfluss auf die Behandlung seyn, ob man das Uebel als einen einfachen Wassererguss, eine Erweichung, einen tuberkulosen Process, eine Entzündung, als Hirndruck oder als eine Atonie (in den letzten Stadien) ansieht, und soll nicht die richtige Kenntniss vom innern Hergang der Krankheit gerade den Weg zu einer erfolgreicheren Behandlungsweise bahnen? — Man lese das Verzeichniss der gegen sie angewandten und empfohlenen Mittel und Behandlungsweisen, und man wird damit hinreichende Antwort haben *).

Da nun aber nach den Berechnungen von Nasse im preussischen Staat jährlich ungefähr 37,000 Kinder (im Jahr 1833, seit welcher Zeit die Bevölkerung noch beträchtlich zugenommen hat, 36,790) an der hitzigen Gehirnhöhlenwassersucht sterben, also in Deutschland jährlich ziemlich genau 100,000, in Europa ½ Million Kinder (und man darf annehmen, dass jede wichtigere ärztliche Entdeckung in nicht allzuspäter Zeit in jeden auch entfernten Theil Europens, Nordamerikas u. s. w. dringt, dass sich also der Nutzen der Sektionen auf alle bezieht), so mag sich aus diesem Beispiel doch wohl der Schluss ziehen lassen, dass die Sektionen nicht so ganz der Berücksichtigung unwerth seien. Nur hinsichtlich dieser Krankheit allein kann ihr Erfolg viele Millionen Leben berühren, und berührt sie jetzt schon hinsichtlich der ersten Stadien. Selbst wenn die Berechnung von Nasse, einem unserer tüchtigsten Lehrer und Ärzte, viel zu hohe Zahlen angenommen hätte, so wäre dennoch die Bedeutung von weiteren Aufklärungen über diese Krankheit eine äusserst grosse, und dass man weitere Fortschritte darin machen werde, die auch für die Praxis wichtig sind, ist sehr wahrscheinlich.

Ich könnte ähnliche Beispiele hinsichtlich mehrerer Herzkrankheiten, Lungenkrankheiten, des Schleim- und Nervenfiebers, kurz der wichtigsten Krankheiten anführen, für welche die Erfolge der zahlreichen und immer wiederholten Sektionen jetzt schon höchst bedeutende, viele Tausende von Menschenleben berührende sind.

Die Grösse der Gefahr einer Beförderung des Todes durch Sektionen mag vergleichungsweise aus Folgendem hervorgehen:

Wenn man etwa annimmt, dass in ganz Deutschland alle 2 Jahre eine Person noch vor dem Begräbniss, also in der in die Sektion fallenden Zeit, wieder erwache, welche Annahme vielleicht um's 5—10fache alle öffentlichen Angaben — die bei so auffallenden Dingen in ganz Deutschland gewiss als treue und genaue Referenten betrachtet werden können — übersteigt, und wenn man zugleich annimmt, dass — die Lehranstalten, die für jetzt nicht zu unserem Gesetz bei-

*) Ich verweise den Arzt, der mir etwa, nur an seine Methode denkend, hierin widersprechen wollte, auf den geistvollen und kenntnissreichen Jahn (Versuche für die prakt. Heilkunde, 1stes Heft 1835, und daraus: Analekten für Kinderkrankheiten. Stuttg. 1836. 2. Heft. p. 104.).

Digitized by Google

gezogen sind, beigezogen werden können, abgerechnet — jährlich etwa 2000 Sektionen gemacht werden, dass also etwa der 1000ste Theil der jährlich in Deutschland Sterbenden (ungefähr 1 Million) secirt wird, so ergibt sich daraus, dass in ganz Deutschland alle 1000, oder nach obiger Bemerkung alle 5 bis 10 tausend Jahre einmal ein Scheintodter in die Hände der Sekanten kommen werde, von welchen ausserdem noch zu erwarten ist, dass jene den Fall meistens erkennen, und daher zuwarten werden, und auch dass die Anstalten zur Sektion und selbst der an sich nicht sehr schädliche und ziemlich lange dauernde Beginn derselben, welcher bei weitem den schmerzhaftesten Theil des ganzen Aktes macht, den Scheintodten in der grossen Mehrzahl der Fälle erwecken müsse, wenn er je zu erwecken ist, und wenn man diese Berechnung mit der obigen über die hitzige Kopfwassersucht vergleicht, so wird man wohl nicht in Versuchung kommen, dem, der noch vor zweimal 24 Stunden nach dem Tod Sektionen vornimmt, Barbarei oder Leichtsinn hinsichtlich des Menschenlebens vorzuwerfen, und berücksichtigt man dabei noch die allgemeine Aufbewahrungsweise der Leichen, so wird man überhaupt auf die Gefahr, welche dem Menschenleben gerade von den Sektionen aus droht, kein sehr grosses Gewicht legen.

Wie in der oben mehrgenannten Krankheit, so wären auch in vielen andern, und ebenso in sehr vielen Legalfällen die erst nach zweimal 24 Stunden vorgenommenen Sektionen nicht nur oft etwas ganz Unnützes, sondern auch, sobald man Schlüsse darauf bauen wollte, hinsichtlich dieser etwas sehr Gefährliches. Die Verwesung ist keineswegs ein erst mit der Farbeveränderung und dem übeln Geruch beginnender Akt, sondern sie ist nur die auch äusserlich auffallende Fortsetzung einer Thätigkeit, die in dem organischen Körper fortwährend vorhanden war, und die, bis es zu jenem Punkt gekommen ist, im Innern schon eine Menge von Veränderungen hervorgebracht hat, welche in sehr vielen Dingen den ursprünglichen Zustand nicht mehr erkennen lassen, und hinsichtlich vieler geradezu auf Irrschlüsse führen können. Das ganze Gewebe ist da nicht mehr wie es war, nur grobe Veränderungen lassen sich bei der nun höchst ekelhaften Arbeit noch zum Theil richtig erkennen. Auch bei Legalsektionen würden z. B. die sämmtlichen organischen Gifte, Blausäure, Opium, Brechnuss, Belladonna, selbst kleinere Dosen von Kleesäure und Kleesalz, die Beweise für Wurstgift, Käsegift, wenn oft auch nur in den Resten des Genossenen bestehend, unkenntlich geworden, oder zersetzt oder resorbirt seyn, und letzteres wäre sogar von manchen mineralischen Giften, kleinen Dosen Sublimat, Brechweinstein, Spiessglanzbutter, Jod, Brom u. s. w., selbst kleinen Dosen Arsenik, zu fürchten, wie auch die Veränderungen, welche diese Gifte im Körper hervorbringen, oft bedeutend verändert, und unsicher oder selbst unkenntlich oder täuschend werden müssen; — und wie sehr Täuschungen solcher Art für das Leben und Wohl Anderer eine weit plausiblere und nähere Gefahr bringen können, als eine 12 Stunden nach dem Tode angestellte Sektion, diess wird wohl auch dem Juristen nicht fremd seyn. Es scheint, hievon abgesehen, selbst in dem Interesse der letzteren zu liegen, dass überhaupt zahlreiche Sektionen gemacht werden, — was bei einer Verweisung auf einen Termin von zweimal 24 Stunden nach dem Tod wohl nicht geschehen möchte, — damit die Aerzte gehörige Kenntniss und Uebung für die Legalsektionen und für die so schwere richtige Beurtheilung der vielerlei in der Leiche sich vorfindenden Veränderungen sich erwerben.

Es lässt sich aus dem Bisherigen auch noch ein Schluss auf die Wichtigkeit der Leichenhäuser oder ähnlicher Anordnungen für Aufbewahrung der Leichen ziehen, sobald man auf eine Gefahr für supponirte Scheintodte dabei ein grosses Gewicht legt.

Bericht über die Versammlung des allgemeinen Vereins der Wundärzte und Geburtshelfer am 3. Aug. 1840 in Waiblingen.

Bei der 6ten Versammlung dieses Vereins waren folgende 48 Theilnehmer anwesend:

Oberamtswundarzt Bauer von Ludwigsburg, Wundarzt Bauer von Eberdingen, Wundarzt Böhringer von Hochberg, Irrenhauswundarzt Burger von Winnenthal, Wundarzt Ebert von Feuerbach, Wundarzt Endtner von Stuttgart, Wundarzt Geissler von Berg, Wundarzt Gruel von Owen, Regimentsarzt Dr. Gutekunst von Ludwigsburg, Stadtwundarzt Hahn von Stuttgart, Wundarzt Haid von Oberurbach, Wundarzt Held von Wangen, Wundarzt Heller von Stuttgart, Wundarzt Herter von Stuttgart, Wundarzt Honold von Endersbach, Wundarzt Hubbauer von Ludwigsburg, Wundarzt Irion von Fellbach, Wundarzt Josenhans von Gerlingen, Unterarzt Kirchmaier von Esslingen, Wundarzt Kölle von Schwaikheim, Wundarzt Krauss von Schmiden, Wundarzt Krauss von Winnenden, Oberamtswundarzt Dr. Kreusser von Schorndorf, Wundarzt Luithlen von Uhlbach, Wundarzt Lutz von Ludwigsburg, Wundarzt Mack von Winnenden, Dr. Majer von Hornthal, Wundarzt Mercklen von Oeffingen, Dr. Pfeilsticker von Stetten, Wundarzt Pfitzenmaier von Geradstetten, Wundarzt Raichlen von Hochdorf, Wundarzt Ringel von Stuttgart, Wundarzt Röcker von Ludwigsburg, Wundarzt Schallenmüller von Winterbach, Wundarzt Schallenmüller von Waiblingen, Wundarzt Schallenmüller von Schorndorf, Dr. Schatzmann von Mundelsheim, Wundarzt Simon von Grunbach, Ober-

Digitized by Google

amtswundarzt Sommer von Cannstadt, Wundarzt Steinlen von Weiblingen, Oberamtsarzt Dr. v. Truchsess von Weiblingen, Dr. Veiel von Cannstadt, Oberamtswundarzt Villinger von Waiblingen, Wundarzt Weseinger von Asperg, Dr. Weysser von Waiblingen, Unteramtsarzt Dr. Wunderlich von Winnenden, Wundarzt Wurst von Weil im Dorf, Wundarzt Zimmer, Kammerdiener bei Sr. K. H. dem Kronprinzen.

Sodann waren noch anwesend: Apotheker Bischoff von Ludwigsburg, Apotheker Markgraff von Weiblingen, Apotheker Reihlen von Stuttgart, Thierarzt Leder und Thierarzt Schaffner, beide aus der Schweiz.

Die Sitzung, welche in dem Saale des Rathhauses stattfand, wurde um 10 Uhr von dem Geschäftsführer Oberamtswundarzt Villinger mit einer kurzen begrüssenden Anrede eröffnet, hierauf zum Vorstand für diese Sitzung Wundarzt Heller von Stuttgart, und Besigheim für die nächste am 2. August 1841 stattzufindende Versammlung und hiezu Oberamtswundarzt Jung daselbst zum Geschäftsführer gewählt.

Die wissenschaftlichen Verhandlungen eröffnete Dr. Veiel mit einem Vorschlag, die königl. Regierung gemeinschaftlich um Abänderung und respektive nähere Bestimmung einiger Artikel der königl. Verordnung, betreffend die zeitige Kenntnissnahme der Polizeibehörden von unglücklichen Geburten, vom 2. Nov. 1838 geziemend zu bitten. Nach einigen Debatten, welche dieser Vorschlag veranlasste, wurde Dr. Veiel einstimmig mit Verfassung dieser Bittschrift beauftragt.

Nun wurden folgende Gegenstände vorgezeigt:

Von Wundarzt Heller 1) ein in Folge von Gangræna spontanea mumificirter Fuss von einem 21jährigen Jüngling. 2) Ein Herz mit verknöcherten Aortenklappen. 3) Ein Gallenstein von sehr schön krystallisirtem Cholesterin von einem an Apoplexie verstorbenen 54 Jahre alten Manne. 4) Ein monströser Embryo mit verkümmertem Kopf und Brust, ohne obere, aber mit verlängerten unteren Extremitäten, welcher gleich nach der Geburt eines reifen, lebenden Kindes abgegangen ist.

Von Wundarzt Haid ein von Mammel in Stuttgart verfertigter modificirter Ducamp'scher Apparat zu Behandlung der Harnröhrenstrikturen.

Von Wundarzt Kreuss von Winnenden ein Präparat einer zwischen dem letzten Brust- und ersten Bauchwirbel bestandenen Luxation mit Fractur.

Von Stadtwundarzt Hahn eine Schienentafel von Leinwand und Gyps nach Smée, und ein einfacher wirksamer Verband für Fracturen des Olecranon und der Patelle.

Wundarzt Röcker hielt einen Vortrag über die Natur und Behandlung der Lymphabscesse.

Dr. Veiel gab hierauf seine eigenthümliche Behandlungsweise der Lymphabscesse, welche in seiner Anstalt oft vorkommen, an. Sie besteht in Spalten der vorderen Wand des noch jungen Abscesses, Abkratzen der granulirten Fläche des Bodens und Ausstreichen mit rothem Jodquecksilber, also in Verwandlung der schleichenden Entzündung in eine sehr aktive; später in Fomentationen von Alaunauflösung in Decoctum cortic. virid. nuc. juglend.

Wundarzt Josenhans hielt einen Vortrag über die Indicationen zur Wendung bei vorliegendem Arm neben dem noch beweglichen Kopfe.

Wundarzt Heller erzählte einen Fall von Wanderung einer Entzündung des linken Kinnladengelenks nach dem rechten.

Nach eingenommener Mahlzeit im Gasthof zum Hirsch besuchten Mehrere die Badeanstalt in Neustadt, während Andere sich im Garten des Gasthofes unterhielten. Alle aber beabschiedeten sich vergnügt mit der Hoffnung eines frohen Wiedersehens.

Nachrichten.

Den 26. Oct. wurde der Doktor der Medicin etc. Heimerdinger zum Stadtarzt in Heiterbach, Oberamts Nagold, und den 9. Nov. der praktische Arzt Dr. Pressel zum Oberamtswundarzt von Neuenbürg ernannt.

Die ärztliche Gesellschaft zu Athen hat den Oberamtsarzt Dr. Arnold zu Balingen zum korrespondirenden Mitgliede ernannt.

Anzeige neu erschienener Schriften.

In Baumgärtner's Buchhandlung zu Leipzig ist so eben erschienen und an alle Buchhandlungen gesandt worden:

Encyklopädie der Anatomie
oder
vollständige bildliche Darstellung der gesammten menschlichen Anatomie nach Rosenmüller, Loder, Carl Bell, Gordon, Bock etc.

Gestochen von J. F. Schröter, mit erklärendem Text von Dr. Th. Richter.

Vierte vermehrte Auflage.

1ste und 2te Lieferung, jede Lieferung bestehend in 4 Kupfertafeln in gr. 4. auf feinem Velin mit dem dazu gehörigen Text. Schwarz à 30 kr., kolorirt à 1 fl.

Der Ankauf des ganzen Werkes, welches aus 39 Lieferungen besteht, wird dadurch noch billiger als früher seyn.

Das Material des ganzen Werkes haben wir bereits vorräthig, und es wird dasselbe in kurzen und regelmässigen Zeiträumen in die Hände unserer verehrl. Subscribenten gebracht werden.

In Stuttgart und Sigmaringen zu beziehen durch

Beck und Fränkel.

Hierzu eine literarische Beilage von Ebner und Seubert's Verlagshandlung in Stuttgart.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den 16. *November* 1840. **Nro. 35.**

Dreizehnter Jahresbericht
über
die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken
im
Katharinenhospitale zu Stuttgart
vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,
entworfen
von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben,
Obermedicinalassessor **Dr. Cless,**
und dessen Sohne, **Dr. Cless.**
(Fortsetzung.)

Krankheiten des Gehirns
(Arachnitis, Hydrocephalus acutus, Encephalomalacia, Apoplexia).

Dritte Krankengeschichte.

In den letzten Tagen des Decembers, als die Schleimfieberepidemie auf ihrer Höhe stand, wurde in's Katharinenhospital ein 60jähriger Schneider gebracht; er lag bewusstlos da, gab auf keine Frage Antwort, stiess zuweilen Flüche oder unartikulirte thierische Töne aus, hatte trockene Zunge, fieberhaften Puls und Verstopfung; Kopf nicht geröthet, die Augen nicht lichtscheu. Es war nicht möglich, etwas aus ihm herauszubringen, ebensowenig konnte man über seinen vorhergegangenen Zustand etwas erfahren. Er starb 8 Tage nach der Aufnahme in's Hospital. — Sektionserfund. Arachnoidea und Pia mater des Gehirns dicht injicirt und tief geröthet, zwischen beiden Membranen fast über die ganze Oberfläche der Hemisphären des grossen Gehirns eine 1—2‴ dicke Schichte eines eiterartigen Exsudats ausgebreitet, das aber nicht flüssig war, wie Eiter, sondern eine consistente, zusammenhängende Masse bildete. Die Gehirnsubstanz blutreich, wenig Serum in den Ventrikeln. In beiden Lungen zahlreiche, nicht erweichte Tuberkel.

Vierte Krankengeschichte.

Einige Monate später hatte ich Gelegenheit, auf der chirurgischen Abtheilung des Hospitals einen in Beziehung auf den Sektionserfund mit dem vorigen ganz analogen Fall zu beobachten, den ich hier, im Einverständnisse mit Herrn Dr. Stoll, unter dessen Behandlung der Kranke gestanden war, jenem anzureihen mir erlaube. Es war ein 28jähriger Schneider, seit längerer Zeit in chirurgischer Behandlung wegen eines Abscesses in der Lendengegend, mit einem fistulosen Gange nach innen; später trat hektisches Fieber mit Husten hinzu; das Finalsymptom bildeten heftige Kopfschmerzen mit leichten Delirien, ohne besonders auffallende oder stürmische Erscheinungen. Bei der Sektion zeigte sich, als ein wirklich unvermutheter Erfund, ganz wie im vorigen Falle, beinahe über die ganze Oberfläche des Gehirns zwischen Pia mater und Arachnoidea ein fester eiterartiger Erguss in einer gleichförmigen, ½—1‴ dicken Schichte, und mit der Pia mater zwischen einzelne Gyri hinuntersteigend; die genannten Membranen stellenweise lebhaft punktirt geröthet. Die Gehirnventrikel stark angefüllt und ausgedehnt von einem trüben Serum; ihre innere Oberfläche durch die Berührung mit dem Fluidum etwas erweicht. Die Gehirnsubstanz blutreich, rosenroth. Auf der Basis des grossen und kleinen Gehirns dieselbe purulente Ausschwitzung, wie auf der Oberfläche, nur nicht in solcher Ausdehnung. Beide Lungen an der Spitze stark mit Miliartuberkeln infarcirt, noch ohne Vomicæ. Im Darmkanal einzelne kleine Geschwüre, nicht entschieden tuberkulos, sondern nur einfache Excoriationen darstellend. Der letzte Lendenwirbel fast ganz zerstört von Caries, die auf einer tuberkulosen Infiltration der zelligen Knochenmasse zu beruhen schien.

Fünfte Krankengeschichte.

Johann B., Schneider, 42 Jahre alt, im letzten Stadium einer, wie es schien, akut verlaufenden

Digitized by Google

Phthisis den 9. Juni in's Katharinenhospital aufgenommen, zeigte gleich bei der Aufnahme in seinem Betragen etwas Hastiges und Confuses; doch bot er in den folgenden Tagen, ausser den Erscheinungen seines Brustleidens, nichts Auffallendes dar, bis zwei Tage vor seinem Tode, wo er plötzlich einen Anfall von Bewusstlosigkeit erlitt, weder Rede noch Antwort gab, die Hände krampfhaft flectirt hielt, zuweilen auch den Kopf opisthotonusartig nach hinten beugte, zeitweise wieder mit Händen und Füssen um sich schlug, die Excremente unter sich gehen liess; dabei war der Kopf nicht besonders heiss, noch geröthet, das Gesicht nicht verzerrt, aber von stupidem Ausdruck; die Respiration tief, gedehnt und langsam; der Puls ziemlich frequent, etwas voll, ohne deutliche Härte. Nach ein paar Stunden, nach Anwendung einer Aderlässe (das Blut zeigte einen festen Blutkuchen ohne Crusta, und wenig Serum) und Blutegeln an den Kopf u. s. w., kam der Kranke wieder zu sich, doch blieb er immer halb betäubt und confus, und es war schwer, etwas aus ihm herauszubringen; er war in beständiger Unruhe, machte anhaltend Versuche, das Bett zu verlassen, zeigte weder im Gesicht noch an den Extremitäten eine Spur von Lähmung, beklagte sich auf wiederholte Fragen nie über Kopfweh, und verrieth auch durch sein ganzes Betragen keinen Schmerz. 36 Stunden nach dem ersten Anfall verfiel er abermals in Bewusstlosigkeit mit Zuckungen, und verschied in diesem Anfalle, am 8ten Tag nach seinem Eintritt in's Hospital.

Sektionsergfund. Die Gehirnhäute nicht besonders blutreich, dagegen ein starker wässriger, etwas trüber Erguss zwischen Arachnoidea und Pia mater; die Arachnoidea selbst stellenweise matt und etwas verdickt; die Gehirnsubstanz normal; die Gehirnventrikel aber übermässig ausgedehnt, zusammen wenigstens einen halben Schoppen ganz wasserhellen, farblosen Serums enthaltend. Ihre innere Oberfläche war grösstentheils mit einer Menge dicht gesäter, ganz kleiner, farbloser Granulationen bedeckt, wodurch die Fläche für den befühlenden Finger rauh erschien. Zugleich war die ganze Oberfläche der Ventrikel deutlich mit einer festen, farb- und gefässlosen Membran, auf der eben jene Granulationen sassen, und die sich leicht mit der Pincette als Membran abziehen liess, überzogen. Auf der Basi cranii erschien die Arachnoidea, wo sie den Pons Varolii und das verlängerte Mark überzieht, durch Exsudation verdickt, aber nicht granulirt. Beide Lungen sehr stark verwachsen, vollgepfropft mit dichten Nestern von Miliartuberkeln; in der Spitze der rechten ein paar kleine, in der der linken eine grosse Vomica; nur ein kleiner Theil des untern Lappens beider Lungen war noch für Luft permeabel. Auf der äussern Oberfläche des Herzens mehrere grosse weisse Flecken, exsudatorische Verdickungen des Pericardium; ebenso die Tricuspidal- und Mitralklappe durch tendinöse Ausschwitzungen verdickt (also Reste einer alten Peri- und Endocarditis); das Herz selbst nicht vergrössert, einige feste Blutgerinnsel enthaltend. Das Mesenterium voll Tuberkelmassen, neben einfach geschwollenen Drüsen. Im Dünndarm zahlreiche tuberkulose Geschwüre, deren Rand und Grund überall deutlich mit Tuberkelknötchen besetzt erschien. Der ganze Dickdarm voll enormer Geschwüre, eines an dem andern. (Der Kranke hatte in den letzten 8 Tagen höchstens 2—3 dünne Ausleerungen täglich, mitunter auch ganz normalen Stuhlgang gehabt, und nie, auch nicht auf Druck, über Schmerzen im Bauch geklagt.) Milz, Leber, Nieren und Pankreas gesund.

Valleix hat in den Archives générales, Jan. 1838 (im Auszug in Froriep's Notizen 1838 N. 121) eine Meningitis tuberculosa bei Erwachsenen beschrieben, die nur bei Phthisischen vorkomme. Die Krankheit beginnt, seiner Beschreibung nach, mit heftigem Kopfschmerz, gewöhnlich gleich von Anfang an mit hartnäckigem Erbrechen und grosser Schwäche verbunden; nach ein paar Tagen vollkommene Apathie, Delirium, nicht selten von heftigem Schreien begleitet; dann Uebergang in Coma bis zum Tod; paralytische Erscheinungen nicht in allen Fällen, und nur in den letzten Tagen. Bei der Sektion finde man in allen Fällen, am häufigsten in der Fossa Sylvii beider Seiten, zwischen Arachnoidea und Pia mater eine Infiltration grauer, halbdurchsichtiger, fester Materie, welche eine beträchtliche Anzahl von Körnern enthält, die sich durch ihre runde Form, durch geringere Durchsichtigkeit und durch hellgelbe Färbung auszeichnen; die grössten von der Grösse einer kleinen Erbse, die meisten von der eines Hirsekorns, bald zerstreut, bald zusammengehäuft; zuweilen auch Tuberkelkörner in der grauen Substanz; in den Ventrikeln $\frac{1}{2}$—4 Unzen Serum, zuweilen mit Erweichung des Fornix. Ausserdem aber immer rohe oder erweichte Tuberkel in den Lungen und andern Organen. Die Krankheit, sagt Valleix, könne nur mit der einfachen entzündlichen Meningitis verwechselt werden; eine sichere Thatsache sei aber, dass man in allen Fällen, wo sich bei Phthisischen die Reihe der aufgeführten Symptome einstellte, auch Tuberkelgranulationen in der Pia mater angetroffen hat. Die Prognose absolut lethal. — Diese Beobachtung würde sich zunächst an die Beobachtungen anderer französischer Aerzte über die Arachnitis bei Kindern, die gleichfalls fast ausschliesslich auf einer tuberkulosen Affektion der Gehirnhäute beruhen soll, anschliessen.

Bei unsern vorliegenden drei Fällen, die sämmtlich phthisische Individuen betrafen, dachte ich nun zuerst an die Valleix'sche Meningitis tuberculosa, konnte aber in den beiden ersteren, so sehr ich dazu geneigt gewesen wäre, bei der genausten Untersuchung des Exsudates und der

Digitized by Google

Gehirnhäute nicht eine Spur von jenen Körnern und Granulationen entdecken, die mir überdiess wohl bekannt sind, indem ich mich im Kinderhospitale zu Paris zu wiederholten Malen von ihrem Vorhandenseyn überzeugte. Die plastische eiterähnliche Lymphe aber, die das Exsudat bildete, selbst für Tuberkelmaterie zu erklären, erschiene wohl zu gewaltsam und unbegründet. Anders verhielt es sich mit dem dritten Falle: hier waren auf der innern Oberfläche der hydropischen Gehirnventrikel wirklich Granulationen vorhanden; und während diese Oberfläche sonst bei einem serosen Ergusse mehr oder weniger erweicht erscheint (wie diess auch in unserem zweiten Falle statt hatte), war sie hier von einer deutlich markirten festen Membran, auf der jene Granulationen sassen, überzogen. Ob den letztern eine wirklich tuberkulose Natur zu vindiciren sei, dafür liess sich bei ihrer Kleinheit kein strenger Beweis führen; doch halte ich es für wahrscheinlich. In welcher Verbindung in den zwei ersten Fällen die Tuberkulose mit der exsudativen Meningitis gestanden habe, getraue ich mir nicht zu sagen; doch lässt sich die Vermuthung, dass Tuberkulose wenigstens ein disponirendes Moment zu solchen rasch verlaufenden lethalen Gehirnentzündungen abgebe, nicht ganz unterdrücken; wo nicht — so kann auch der Umstand, dass unsere drei Kranke Tuberkel hatten, ebensogut für einen blosen Zufall gelten, als der, dass sie alle drei Schneider waren.

Sechste Krankengeschichte.

Christian K., Schneider, 25 Jahre alt, von blassem kachektischem Aussehen, stets schüchtern, still und menschenscheu, früher nie von besondern Krankheiten heimgesucht, auch weder dem Trunk, noch andern Ausschweifungen ergeben, trat Anfang Februars in's Hospital ein. Vier Wochen vorher hatte sein Unwohlseyn begonnen mit Müdigkeit und Appetitlosigkeit, wozu sich nach 14 Tagen Anfälle von Taubseyn, prickelndem und stechendem Gefühl längs der ganzen rechten Körperhälfte, wobei der Arm lahm herabhing, und der Fuss beim Gehen nachgeschleppt werden musste, gesellten. Diese Anfälle erschienen mehrmals des Tags, dauerten 5—15 Minuten, worauf sich wieder normales Gefühl und normale Beweglichkeit auf der rechten Seite einstellten. Kein Kopfschmerz, vollkommene Integrität aller Sinne, aber eine gewisse Trägheit und Apathie des Geistes unverkennbar. Ausser diesem zeigten sich bei seinem Eintritt in's Hospital lebhafte Fieberbewegungen. Nachdem die Anfälle auch im Hospital, wie bisher, ein paar Tage lang täglich sich eingestellt hatten, hörten sie allmählig auf, und gingen in einen permanenten Zustand von Lähmung des rechten Armes und Fusses über; der Arm war fast gänzlich gelähmt, der Fuss behielt bis zum Tode noch einige Beweglichkeit. Dabei war auch das Gefühl in den gelähmten Extremitäten, so wie auf der rechten Seite des Rumpfs bis zur Mittellinie des Körpers bedeutend abgestumpft, so dass der Kranke ein starkes Kneipen auf dieser Seite kaum spürte. Der Anfangs sehr fieberhafte Puls kam auf seine normale Frequenz zurück, die von Anfang an vorhandene Trägheit des Stuhlgangs ging in die hartnäckigste Verstopfung über, die den stärksten Drasticis widerstand, und höchstens durch Crotonölklystiere zu überwinden war. Bald gesellte sich täglich mehrmaliges Erbrechen dazu, fast nur in einem ohne besondere Anstrengung erfolgenden Ausschütten bestehend, und hauptsächlich dann erfolgend, so oft sich der Kranke aufrichtete. Im Gesicht ist keine Lähmung bemerklich; der Kranke sieht, seiner Aussage zu Folge, wie durch einen Nebel, klagt zuweilen über leichtes Kopfweh in der Mitte der Stirne, wird immer schweigsamer, giebt mit Mühe kurze langsame Antworten; meist blasses Aussehen, nur hie und da ein Anflug von Röthe über das Gesicht. — In der letzten Woche verändert sich das Krankheitsbild noch einmal: der Puls wird wieder auf's Neue fieberhaft, sehr frequent, Andauer der Verstopfung, Aufhören des Erbrechens, ein paar Anfälle von convulsivischem Hin- und Herwerfen, viel Delirien in der Nacht, zuweilen auch bei Tag; die Beantwortung der Fragen fällt dem Kranken sehr schwer; die ruhige leise Respiration durch häufige tiefe Seufzer unterbrochen; Gesicht meist geröthet und von Schweiss bedeckt; kein Kopfschmerz, keine Lähmungserscheinungen im Gesicht; vollkommene Lähmung des rechten Arms, dessen Hand ödematös angeschwollen, einige Beweglichkeit im rechten Fuss. In den zwei letzten Tagen Paralyse der Blase, so dass der Urin durch den Katheter entleert werden musste. Sanfter Tod, 29 Tage nach dem Eintritt in's Hospital, ungefähr 8 Wochen seit dem ersten Anfang der Krankheit. — Die Behandlung war zuerst antiphlogistisch gewesen, dann Calomel mit Drasticis; äusserlich Schröpfköpfe, Blasenzüge, Brechweinsteinpflaster im Genick, Fontanelle auf den Scheitel. Keines der angewandten Mittel hatte einen merkbaren Einfluss auf den Gang der Krankheit geäussert.

Sektionserfund. Die knöcherne Schädeldecke ausser zwei grossen Ossibus Wormianis nichts besonderes darbietend. Die Dura mater gesund, nicht sehr blutreich, an einer Stelle am Rand der linken Hemisphäre fest an die letztere anhängend. Hier befand sich in der Substanz des Gehirns, bis an dessen Oberfläche reichend, eine wallnussgrosse, röthlichbraune, in der Mitte breiartig erweichte, nach aussen etwas consistentere, von der übrigen gesunden Hirnsubstanz scharf abgegränzte Masse, an ihrer äussern Oberfläche mit der Dura mater verwachsen, die nach der Abtrennung an dieser Stelle wie excorirt, d. h. ihres serosen Ueberzugs beraubt erschien, so dass die fasrige Struktur ihres Gewebes blos-

Digitized by Google

gelegt war. Nahebei zeigten sich auf der Oberfläche derselben Hemisphäre noch zwei schmale, durch ein gelbes festes Exsudat unter der Pia mater bezeichnete Streifen, unter denen man, nach gemachtem Einschnitt, eine ähnliche Entartung der Hirnsubstanz, nur in einem viel kleineren Umfange, sah, gleichfalls erweicht und von röthlichbrauner Farbe. Ausserdem war die Substanz beider grosser Hemisphären normal gebildet; der hintere Theil des Fornix dagegen, wo er in's Psalterium übergeht, befand sich in völlig erweichtem, unter dem Fingerdruck breiartig zerfliessendem Zustande, aber, zum Unterschied von der zuerst beschriebenen Entartung, von milchweisser Farbe. In beiden Seitenventrikeln je Ein starker Kaffeelöffel voll Serum; die Thalami und Corpora striata etwas weicher als gewöhnlich. Eine dritte Varietät von Erweichung fand sich an der untern Fläche der beiden Hemisphären des grossen Gehirns, gerade vor ihrer Spaltung; hier war, gleichmässig auf beiden Seiten, in der Nähe der Oberfläche ein länglicher Streifen, der durch seine gelbliche Färbung und breiweiche Consistenz auffallend von der umgebenden gesunden Hirnmasse abstach, von der er übrigens nicht scharf abgegränzt war, sondern allmälig in sie überging. In dieser gelben erweichten Stelle fanden sich ein paar kleine, stecknadelkopfgrosse Blutextravasate. Pons Varolii, verlängertes Mark und kleines Gehirn nichts Abnormes darbietend. Die Arachnoidea auf der Basis des Gehirns an mehreren Stellen stark ödematös infiltrirt. — Brusthöhle. Kein Wasser. Die rechte Lunge oben etwas verwachsen; beide Lungen in ihren obern Lappen mit zahllosen Miliartuberkeln angefüllt, die rechte noch mehr als die linke; ein Stück der erstern war durch die tuberkulose Infiltration gänzlich solidifirt. Das übrige, von Tuberkeln mehr verschonte Parenchym grösstentheils von hochziegelrother Farbe und starker seroser Anschoppung. Im Pericardium viel Serum; das Herz normal. — Bauchhöhle. Kein Erguss im Cavum peritonei; Leber, Milz und Nieren gesund. Die innere Oberfläche des Magens mit weissen, bandartigen, halbfingerbreiten Streifen regelmässig gezeichnet, die, bei näherer Betrachtung, von der Schleimhaut entblöst, wie abgeschaben erschienen; im Uebrigen an vielen Stellen eine dunkle dendritische oder punktirte Röthe. Im untern Theile des Dünndarms zahlreiche Geschwüre, die sich schon von aussen durch ihren tuberkulosen Grund zu erkennen gaben; dabei die ganze Schleimhaut von dunkelrother Färbung, wie mit Blut infiltrirt. Der Dickdarm gesund. Die Mesenterialdrüsen stark angeschwollen, dunkelblau, aber nicht tuberkulos.

Wer die Beobachtungen französischer Aerzte, und besonders die schöne deutsche Arbeit von Fuchs über Gehirnerweichung (Fuchs, Beobachtungen und Bemerkungen über Gehirnerweichung, Leipzig 1838) kannte, der konnte über die Diagnose des vorliegenden Falles schon während des Lebens nicht mehr im Zweifel seyn. Ich erlaube mir nur, einzelne individuelle Eigenthümlichkeiten und Abweichungen unseres Falles herauszuheben. — In der Regel ist Encephalomalacia eine Krankheit des Greisenalters; in unserem Falle befiel sie ein jugendliches Subjekt, was zu den seltenen Ausnahmen zu gehören scheint. Doch kam im Etatsjahre 1835—36 im Katharinenhospitale gleichfalls eine reine idiopathische Encephalomalacia bei einem 19jährigen Menschen vor. Auch Andral beobachtete solche Fälle, und sie scheinen nicht so selten zu seyn, als einige Schriftsteller (Fuchs, Rostan) behaupten. Eine Abweichung von dem gewöhnlichen Verlaufe ist ferner der fieberhafte Zustand im ersten Stadium der Krankheit, die sonst, mit Ausnahme des dritten Stadiums, ganz ohne Fieber verläuft. Abweichend ist ferner in unserem Falle der allmälige Uebergang des ersten Stadiums in das zweite, in das der kompleten und anhaltenden Lähmung, der bei weitem in der Mehrzahl der Fälle plötzlich, durch einen schlagartigen Insult, erfolgt. — Endlich bemerkt Fuchs, dass ihm eine gleichzeitige idiopathische Erweichung mehrerer Stellen des Gehirns in demselben Individuum nie vorgekommen sei. Unser Fall liefert ein Beispiel von gleichzeitiger idiopathischer Gehirnerweichung an fünf verschiedenen Stellen. Die verschiedene Färbung der erweichten Masse, die bei uns theils röthlich, theils gelb, theils weiss war, begründet, auch nach Fuchs, keinen wesentlichen Unterschied in der Natur des krankhaften Processes, und hängt grösstentheils von Nebenumständen, namentlich der Beimischung von Blut, ab. — Merkwürdig ist die während des Lebens völlig latent gebliebene, und doch zu einem ziemlich hohen Grade entwickelte Lungentuberkulose (der Kranke hatte, so lange er im Hospitale war, nie gehustet, noch irgend andere Erscheinungen eines Brustleidens dargeboten). Die Schuld davon scheint auf die Gehirnkrankheit zu fallen, durch die das Lungenübel in seiner äussern Erscheinung maskirt wurde; und bekanntlich sind solche Fälle nicht selten. Noch überraschender war der Erfund von Darmgeschwüren, bei einer bis an's Ende des Lebens andauernden, fast unbezwinglichen Verstopfung. — Was die bandartige Ablösung der Mucosa des Magens betrifft, so könnte diese vielleicht Folge einer örtlichen Einwirkung der lang fortgesetzten Drastica, besonders starker Gaben von Calomel und Jalappe, auf die Falten des Magens gewesen seyn.

Eine bestimmte Ursache der Krankheit lässt sich in unserem Falle nicht nachweisen; nur so viel ist offenbar, dass sie in einem geschwächten, mit einer krankhaften Sensibilität begabten Subjekte entstand, was mit den Erfahrungen von Fuchs vollkommen übereinstimmt; so wie auch der ganze Verlauf der Krankheit und der Sektionserfund die Ansicht des letztern, dass En-

Digitized by Google

cephalomalacia ein eigenthümliches Leiden asthenischer Natur ist, bestätigten *). — Die Tuberkulose der Lungen scheint jedenfalls in keinem ursächlichen Zusammenhange mit der Gehirnerweichung gestanden zu haben; eher fanden beide ihren gemeinschaftlichen Grund in der geschwächten, kachektischen Constitution des Individuums.

Auf die asthenische Natur des Leidens gegründet, hat Fuchs, nach dem Vorgange Schönleins, eine reizende Behandlung desselben vorgeschlagen, und theilweise selbst mit Glück ausgeführt. Ich kannte diese Behandlung damals noch nicht, hatte aber Gelegenheit, sie kurze Zeit darauf in einem zweiten Falle anzuwenden, dessen Geschichte hier folgt.

Siebente Krankengeschichte.

August D., Schuster, 22 Jahre alt, trat den 1. Mai in's Hospital ein, wegen Paresis des linken Arms. Derselbe hing der Schwere nach am Körper herunter, konnte von dem Kranken im Achselgelenk nur wenig, im Ellenbogen- und Handgelenk gar nicht bewegt werden; mit Mühe war einige Extension und Flexion der Finger möglich. Alle Kraft war aus dem Arm verschwunden, der Kranke konnte nicht die geringste Last mehr damit heben. Dabei hatte er ein Gefühl von Prickeln und Taubseyn, zuweilen auch von ziehenden Schmerzen im Arme, und die Empfindlichkeit darin war vermindert. Das Uebel war während einer mehrwöchigen, ziemlich anstrengenden Reise, die ihn wenige Tage vor seinem Eintritt in's Hospital nach Stuttgart geführt hatte, ganz allmälig entstanden; die Schwäche im Arm war aber gleich von Anfang an nicht periodisch, sondern anhaltend gewesen; es war auch nie ein schlagartiger Insult aufgetreten. Der Kranke hatte, seiner Versicherung nach, stets ein mässiges Leben geführt, war in seiner Kindheit skrophulös, nachher aber gesund, wenn gleich stets von etwas zarter, schwächlicher Constitution. Er wusste selbst keine Ursache der Entstehung seines Uebels anzuführen. Die Lähmung war ganz auf den linken Arm beschränkt; namentlich zeigte sich im linken Fusse keine Spur eines ähnlichen Leidens, er fühlte sich in demselben so stark als im rechten, und sein Gang war ganz natürlich. Der Kranke fühlte sich seit dem Beginn seines Uebels etwas angegriffen und müde, sonst waren Puls, Appetit, Stuhlgang und Schlaf in besster Ordnung. Dagegen hatte die Geisteskraft eine auffallende Veränderung erlitten, die sich im ersten Augenblick bemerklich machte: der Kranke sah blass aus, und sein Gesicht trug den unverkennbaren Ausdruck von Stumpfsinnigkeit und Apathie; seine Antworten waren kurz, abgebrochen, und meist erst auf längeres Besinnen erfolgend; er gab selbst zu, seit einiger Zeit eine Abnahme seiner Lebendigkeit und seines Gedächtnisses, eine Gleichgültigkeit für Alles zu empfinden. Er bot in dieser Hinsicht in seinem ganzen Benehmen eine so frappante Aehnlichkeit mit dem Kranken, der den Gegenstand der vorigen Geschichte ausmachte, dar, dass sie selbst dem Krankenwärter auffiel. Nachdem er einige Zeit beobachtet worden, und sein Zustand so ziemlich unverändert geblieben war, wurde er der von Fuchs vorgeschlagenen Behandlung der Encephalomalacie unterworfen. Er erhielt ein Infus. flor. arn. ℥β. auf ℥vi. Colatur mit 20 Tropfen kaustischem Salmiakgeist, ℥j. Mucil. G. arab. und ℥j. Saft — stündlich 1 Esslöffel voll; ausserdem eine Fontanelle aus Ungt. acre in den Nacken, und Einreibungen von Liniment. volat. camphorat. in den Arm. Die Kost nahrhaft und leicht verdaulich, mit ½ Schoppen Wein täglich. Kaum waren diese Mittel acht Tage angewendet, so stellte sich bereits einige Besserung in dem Zustande des Kranken ein; und man hatte von da an, unter dem Fortgebrauche derselben, die Freude, von Tag zu Tag mehr Beweglichkeit und Kraft in den gelähmten Arm, und mehr Lebendigkeit und Energie in den Geist des Kranken zurückkehren zu sehen, so dass derselbe den 8. Juni, 5 Wochen nach seinem Eintritt in's Hospital, und ungefähr 3 Wochen nach dem Beginn der genannten Behandlung, entlassen, und mit gutem Gewissen — wenigstens vorderhand — für geheilt erklärt werden konnte: der linke Arm hatte seine volle Beweglichkeit wieder erlangt, einige Schwäche war zwar noch darin zurückgeblieben, doch getraute sich der Kranke, alsbald nach seinem Austritt die Schusterarbeit wieder zu beginnen; Apathie und Gedächtnissschwäche hatten sich gänzlich verloren, er sah besser aus, und war wieder munter und lebensfroh geworden. — Ich habe den Kranken seitdem nicht mehr zu Gesicht bekommen.

Ob der vorliegende Fall wirklich eine Encephalomalacie im ersten Stadium gewesen, lasse ich dahingestellt seyn; mir schien es, besonders wegen seiner Analogie mit dem vorausgegangenen Falle, sehr wahrscheinlich; doch musste die Diagnose nur Vermuthung bleiben. Liegt ihr kein Irrthum zu Grund, so schliesst sich unser Fall schön an die kleine Zahl der von Fuchs aufgeführten, unter seiner Behandlung glücklich endenden Fälle dieser Krankheit an.

Bei einem tödtlich abgelaufenen Falle von Apoplexia cerebri sanguinea bildete das extravasirte Blut eine Schichte über die ganze Oberfläche des grossen Gehirns unter der Pia mater. Diese Art von Blutergiessung um das Gehirn findet man häufig bei Kindern; bei Erwachsenen aber ist sie ziemlich selten. (cf. Andral's Grundriss der patholog. Anatomie, von Becker. II. p. 437.)

*) Dass ich die Encephalomalacia in der Tabelle unter den Entzündungen aufgeführt habe, geschah nur desshalb, weil ich keinen andern Platz für sie fand. Auch Schönlein, dessen Systeme in der Tabelle hauptsächlich gefolgt ist, handelt dieselbe als Anhang zu den Gehirnentzündungen ab, obgleich auch er sie durchaus nicht als Entzündung gelten lässt.

Digitized by Google

Bei einem, in Folge eines Hirnschlags, an Hemiplegie der linken Seite leidenden Manne äusserte das gegen die Lähmung innerlich zu 1/12 Gran dargereichte Strychnin nur auf die gelähmte Seite eine Wirkung, es entstanden jedesmal einige Zeit nach genommener Dosis leichte Zuckungen in dem gelähmten Arm und Fuss, während die rechte nicht gelähmte Seite ganz unafficirt blieb. Diese Beobachtung reiht sich an ähnliche von Fouquier (Memoire sur l'emploi de la noix vomique dans les paralysies, par M. Fouquier, 1815), Ségalas und Andern an. Eine sinnreiche Erklärung dieser Erscheinung hat Marshall Hall (Müller's Archiv f. Anat. und Physiol. 1839 3tes Heft: „Ueber den Zustand der Irritabilität in den Muskeln gelähmter Glieder") gegeben, dass nämlich das Rückenmark, mit Ausschluss des Gehirns, die Quelle der Irritabilität ist, und die Muskeln, deren Nervenverbindung mit dem Gehirn aufgehoben ist, d. h. deren Lähmung in dem Gehirn selbst seinen Grund hat, vermehrte Irritabilität haben, die sich durch den grössern Einfluss von Gemüthsbewegungen, von gewissen Athmungsverrichtungen, dem Galvanismus und dem Strychnin auf die Muskeln paralytischer Glieder, im Vergleich zu dem auf gesunde Glieder, äussert; während dagegen Muskeln, deren Nervenverbindung mit dem Rückenmark aufgehoben ist, deren Paralyse also auf einer Affektion ihres Nervenstamms oder der untern Parthie des Rückenmarks beruht, verminderte Irritabilität haben: eine Erscheinung, die eine Quelle der Diagnose zwischen Gehirn- und Rückenmarks- oder Nervenlähmung darbietet. Den Grund der vermehrten Irritabilität in Muskeln, deren Nervenverbindung mit dem Hirn aufgehoben ist, sucht M. Hall darin, dass das Gehirn in seinem Willensakte, d. h. in seiner normalen Einwirkung auf die Muskeln, die Irritabilität derselben erschöpft, die sich somit nothwendig bei aufgehobenem Gehirneinflusse anhäufen muss.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber Entfernung des Branntweins aus der Diät.

Von

Dr. Rösch in Schwenningen.

Eben von meiner Reise nach Erlangen u. s. w. zurückgekehrt, finde ich in Nro. 25 des medicinischen Correspondenzblattes einen gegen den von dem Mässigkeitsverein in Schwenningen aufgestellten und befolgten Grundsatz gänzlicher Enthaltung von Branntwein gerichteten Aufsatz des Herrn Dr. Würz in Waldsee. Der Verfasser hält den mässigen Genuss des Branntweins nicht für schädlich, ja für zuträglich, für nothwendig in der Diät des armen Landmannes; der Branntwein sei für den letztern, was Wein und Bier für den Wohlhabenderen, und so wenig man die zuletzt genannten Getränke verbieten und aus der Diät verbannen könne und dürfe, eben so wenig könne und dürfe der Branntwein verbannt werden; Mässigkeitsvereine werden im Volke erst dann Wurzel fassen, wenn sie nur dem übermässigen, nicht auch dem „mässigen" Genusse des Branntweins entgegentreten. — Ich meinte einen Laien sprechen zu hören, aber nein, es ist ein Arzt, dessen Stimme um so mehr Berücksichtigung verdient, als derselbe nach einer früheren Mittheilung in diesen Blättern die höchst traurigen Folgen des Branntweinmissbrauchs zur Genüge kennen zu lernen Gelegenheit gehabt hat.

Ohne Zweifel ist dem Herrn Verfasser bekannt, dass die nordamerikanischen Mässigkeitsvereine eine lange Reihe von Jahren Nichts gewirkt haben, nämlich so lange, als sie den „mässigen" Genuss von Branntwein erlaubten, dass sie aber sofort schnelle, sehr überraschende Fortschritte gemacht haben, nachdem sie den Grundsatz gänzlicher Enthaltung von Branntwein aufgestellt hatten. Diese Thatsache ist unschwer physiologisch und psychologisch zu erklären. Es ist eine Ausnahme, dass ein Mensch, der einmal angefangen hat, täglich Branntwein zu trinken, denselben fort mässig trinkt, das heisst so, dass ihm daraus kein Schaden für Leib und Seele erwächst, oder vielmehr, es ist diess unmöglich, denn das tägliche Trinken von Branntwein, selbst angenommen, es bleibe fort und fort bei geringen Quantitäten, ist schon an sich eine Unmässigkeit, und schadet ganz gewiss. Warum kann man sich doch nicht davon losmachen, den Genuss der gegohrenen Getränke, wie Wein, Most, Bier, demjenigen der spirituösen gleich zu setzen, den blos mit einer grösseren oder kleineren Menge von Wasser verdünnten (fuselhaltigen) Alcohol gleich zu setzen der innigen Mischung dieses verdünnten Weingeists mit Säure, Schleim, Extractivstoff, ätherischem Oel, Hopfen u. s. w. im Wein und Bier? Diese Gleichsetzung so ungleichartiger Getränke, wie die gegohrenen und die spirituösen (im engeren Sinn des Worts) ist der Grundirrthum, ist das πρωτον ψευδος aller derjenigen, welche vom ärztlichen und physiologischen Standpunkte aus den Genuss des Branntweins vertheidigen. Es versteht sich von selbst, dass ein einmaliger, selten wiederholter, selbst nach dem gemeinen Sprachgebrauch übermässiger Genuss des Branntweins nicht immer, ja sogar in den meisten Fällen nicht gefährliche und bleibende Folgen hat, eben so wenig als diess mit heftig wirkenden narkotischen und berauschenden Substanzen anderer Art der Fall ist. Allein fortgesetzt haben auch kleine Gaben ihre bestimmten nachweisbaren Nachtheile für Seele und Leib — gutta cavat lapidem. Ich weise hin auf Alle, die täglich Branntwein trinken und sich vielleicht niemals berauscht haben, also im gewöhnlichen Sinn keine Säufer sind, ich erinnere an die höchst interes-

Digitized by Google

santen Versuche Pommer's mit Hunden und Kaninchen. Die armen Leute müssen etwas haben, das ihnen unsern Wein ersetzt. Ach ja, freilich das müssen sie, aber sie müssen nicht Branntwein haben, wir Aerzte wenigstens dürfen ihnen nicht Branntwein rathen, mit dem sie sich zu Grunde richten; sie haben Most und Bier, und es ist die Aufgabe, diese Getränke an die Stelle des Branntweins zu setzen. Wo ich in Baiern nach dem Branntweintrinken fragte, da sagte man mir, es sei diess ein Weniges, die Leute trinken Bier: also gutes und wohlfeiles Bier, und — Most. Es wäre sehr zu bedauern, wenn unsere wohlwollende Regierung, welche, wie aus dem von Herrn Dr. Wörz angeführten Erlasse und aus andern mir bekannten Maassnahmen hervorgeht, den Schaden Joseph's, das Branntweintrinken, ernstlich behandelt und beseitigt wünscht, wenn, sage ich, unsere wohlwollende Regierung auf den Grund oberflächlicherer Betrachtungen halbe Massregeln ergreifen, wenn sie Mässigkeitsvereine, welche die Enthaltung vom Branntwein zum Grundsatz haben, nicht vor den unmächtigen Bestrebungen derjenigen, welche nur den „übermässigen“ Genuss des Branntweins verwerfen, den „mässigen“ dagegen zulassen, ja empfehlen (!), unterstützen würde. Mehr über diesen Gegenstand hier zu sagen, ziemt mir nicht, da ich mich in meinem bei H. Laupp in Tübingen erschienenen Buche „Missbrauch geistiger Getränke“ u. s. w. ausführlich genug darüber verbreitet habe. Ich benütze diese Gelegenheit, die Sache der Mässigkeit und der Enthaltung vom Branntwein allen meinen menschenfreundlichen Kollegen an's Herz zu legen. Geistliche und Lehrer einer, und die Aerzte anderer Seits sind es, die gegen die Pest unserer Zeit auftreten müssen. Nun, so wollen wir auch auftreten, wir wollen zusammenwirken, nicht lau, nicht mit halben Massregeln, die überall nichts taugen, am allerwenigsten aber in der Heilung tief eingewurzelter Leiden, sondern mit ganzer Seele, mit der ganzen Kraft der Ueberzeugung. Fort mit dem Branntwein, es ist nichts Gutes an ihm. Vielleicht dringen die halben Massregeln, dringt die Mittelmässigkeit, die Gewöhnlichkeit, die Aengstlichkeit noch lange durch, allein lasst sie durchdringen, lasst sie oben schwimmen, wir müssen den Grund suchen. Ich mache alle diejenigen, welche die Grundsätze des Mässigkeitsvereins zu Schwenningen nicht oder nur oberflächlich kennen, welche von der Nothwendigkeit der Errichtung von Mässigkeitsvereinen und der Nothwendigkeit des Grundsatzes gänzlicher Enthaltung vom Branntwein solcher Vereine noch nicht überzeugt sind, alle diejenigen, denen es Ernst ist, dem mächtigen und weitgreifenden Uebel zu steuern, hier noch einmal aufmerksam auf ein Büchlein, welches wohl bisher von den Meisten nur zur Seite angesehen worden ist, welches aber geeignet seyn dürfte, manches alte Vorurtheil, selbst bei Aerzten, zu beseitigen: ich meine die von dem Verein herausgegebene Schrift „Aufruf zum Kampfe“ u. s. w., welche um den Preis von 6 kr. durch mich, einzeln oder in Parthien, bezogen werden kann.

Nachrichten über den im Monat September 1840 in mehreren Bezirken des Königreichs herrschend gewesenen Krankheitscharakter,

nach eingegangenen Berichten

der HH. Oberamtsarzt Dr. Faber in Schorndorf, und Dr. Müller in Calw.

Witterungsverhältnisse des Monats September.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor Plieninger in Stuttgart.

Der September zeigte am 3ten, vom 12.—20. und am 29. ziemlich tiefe, sonst hohe, über dem jährlichen Mittel stehende Barometerhöhen; höchste zu Stuttgart 27'' 7,24''' den 7. Morgens; tiefste 26'' 9 33''' den 15. Mittags; mittlere von den Morgen- und Mittagsbeobachtungen 27'' 4,19'''. Die in den 11 ersten Tagen noch 4 Sommertage zeigende Lufttemperatur nahm merklich ab, namentlich in der vom 13.—20. eingetretenen Regenzeit, welche sich vom 25.—29., wiewohl in geringerem Grade, wiederholte; höchster Stand des Maximum + 23,5° den 2. Mittags; tiefster des Minimum + 3,3° den 22. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 11,79°; grösste tägliche Differenz 12,1° den 2. von Morgen bis Mittag; mittlere tägliche Differenz 7,28°. Die Brunnentemperatur nahm um 2,3° ab; mittlere + 12,03°. Die Luftfeuchtigkeit war, namentlich in der zweiten Hälfte des Monats, ziemlich beträchtlich; höchster Psychrometerstand + 16,2° den 28. Mittags; tiefster + 4,0° den 21. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 9,64°; grösste Ausdünstungsmenge 111 Gr. vom 1.—2., geringste 12 Gr. vom 24.—25.; mittlere 24,03 Gr. In der, ziemlich veränderlichen Windrichtung herrschte die südwestliche überwiegend vor, und während der Regentage erschien auch stürmische Luftbewegung aus SW. und W., wie namentlich am 15. und 16ten; mittlere Windrichtung 48° 6' SW.; mittlere Windstärke 20,83; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 184; der östlichen zu den westlichen = 100 : 209; im Wolkenzug herrschte in den ersten Tagen die nördliche, sonst die westliche vor. Die Regenniederschläge an 15 Regentagen waren zum Theil reichlich, die Gesammtmenge des meteorischen Wassers, wiewohl für diesen sonst trockenen Monat beträchtlich, an und für sich nicht ungewöhnlich; grösste Menge in 24 Stunden 84,0 C.Z. den 13.—14.; Menge im Monat 331,0 C.Z. Auf 7 klare kamen 3 trübe Tage.

Nach der übereinstimmenden Angabe der beiden oben genannten Berichterstatter war der gastrische Charakter

Digitized by Google

der Krankheiten bei weitem der vorherrschende. Dabei trat die Hinneigung zum Nervösen etwas stärker hervor, als bisher. Die gastrischen Fieber waren nach Dr. Faber in der Regel mit einer mehr oder weniger starken Kopfaffektion verbunden, und zeigten eine Annäherung an den sogenannten Abdominaltyphus; fast bei allen war eine auffallende Neigung zu Diarrhöe bemerkbar. Die Ruhr beobachtete er seltener als in den letzten vier Monaten. Dr. Müller sah sie gar nicht, und die Brechruhr nicht sehr häufig. Diarrhöen dagegen beobachtete er ziemlich häufig; sie waren beinahe alle gastrischer Art, und bedurften daher zur Heilung nicht des Opiums, sondern der Rhabarber oder Ipecacuanha. — Rein rheumatische oder katarrhalische Fieber waren bei Erwachsenen selten; unter den Kindern aber waren sie nach Dr. Faber häufig, mit Diarrhöe, und bei einigen mit Anschwellung der Parotiden verbunden. — Entzündliche Krankheiten kamen im Ganzen selten vor; nur in den Waldorten seines Bezirkes dauerte nach Dr. Müller die Neigung zu Entzündungen, namentlich Lungenentzündungen noch einigermassen fort, und wenn dieselben auch bisweilen als gastrische Pneumonie auftraten, so kamen doch auch einige reine Pneumonieen vor. Auch Dr. Faber beobachtete einige Rippenfell- und Lungenentzündungen, welche letztere jedoch einen nervösen Charakter annahmen. — In dem Orte Hegenlohe, südwestlich von Schorndorf, zeigten sich einige Kinder von Masern befallen.

Nachrichten.

Da nach den seitherigen Mittheilungen im medicinischen Correspondenzblatte indessen Hydatidenbildung nur bei jugendlichen Selbstmördern wahrgenommen wurde, so fühle ich mich im Interesse der Wissenschaft veranlasst, nun auch folgenden Fall zur Kenntniss meiner Kollegen zu bringen.

Am 4. d. M. schoss sich ein 51jähriger Mann, Vater von 9 lebenden Kindern, in seinem, nahe an der Stadt gelegenen, Gartenhaus eine Kugel durch den Kopf, zu welchem Behufe er etwa eine Stunde zuvor in einem Sack sein Schiessgewehr dahin getragen hatte. Derselbe lebte früher in sehr guten Vermögensumständen, solle aber in der letzten Zeit durch Stockung in seinem Gewerbe etwas zurückgekommen seyn; allein er hatte dennoch durchaus nicht mit Nahrungssorgen zu kämpfen, und lebte in glücklicher Ehe. Während der letzten 2 Jahre habe sich bei ihm öfters eine melancholische Gemüthsstimmung gezeigt, welche jedoch bei seinem sonstigen angebornen Frohsinn jedesmal schnell wieder verschwunden seyn solle.

Bei der Sektion des sehr gut genährten Leichnams zeigten sich die Organe des Hirns in Folge des Schusses ganz zerstört, die der Brusthöhle aber ganz normal. Hingegen wurde im Unterleib die Leber ziemlich vergrössert, ihre Farbe auffallend blassgelblich, ihre Substanz mürb und beinahe blutleer gefunden. Die Milz erschien ebenfalls vergrössert, und auf ihrer äussern Fläche fand sich theilweise Lymphexsudat abgelagert. Die Gefässe derselben waren sehr ausgedehnt, und ihre Substanz von schwarzem, theerartig schmierigem Blute sehr überfüllt, brüchig und mürbe. Am Ursprung des linken Nebenhoden fanden sich 2 Hydatiden, wovon die eine die Grösse einer Zuckererbse erreicht hatte, und mit heller Lymphe sehr stark angefüllt war; die andere hingegen war etwas zusammengeschrumpft und die Haut verdickt. Der Inhalt derselben war zähe (gelatinös), etwas gelblich, und füllte den Raum der Blase nicht mehr vollkommen aus, und schien überhaupt in einem Rückbildungsprocess begriffen zu seyn.

Ob nun in dem vorliegenden Falle die vorhandene krankhafte Beschaffenheit der Leber und Milz die melancholische Gemüthsstimmung und Neigung zum Selbstmorde schon für sich allein bedingten, oder ob sie zugleich in einem Nexus mit jener Hydatidenbildung gestanden seien, mögen vielleicht fernere Erfahrungen entscheiden, und jedenfalls dürften diese Erscheinungen für den Arzt, wie für den Psychologen wichtig seyn, und die Wechselwirkung, welche zwischen Seele und Körper stattfindet, dürfte in der Folge näher begründet werden, und für die Zurechnungsfähigkeit von grossem Einfluss seyn. Dieser Fall dürfte daher meine Kollegen veranlassen, bei Selbstmördern jedes Alters immer auch die Hoden und beziehungsweise die Ovarien zu untersuchen.

Reutlingen, den 13. Oct. 1840.

Oberamtsarzt Dr. Springer.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Bei Fr. Volckmar in Leipzig ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu finden, in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel:

System der vergleichenden Anatomie

von J. F. Meckel.

5 Bände 1821—1831. Preis 18 fl.

herabgesetzt auf 5 fl. 20 kr.

Dieses Werk ist sowohl das umfangreichste, so wie auch das beste, was unsere Literatur über die vergleichende Anatomie besitzt. — Die Auflage davon ist jedoch zu gross, als dass zu dem theuern Preise deren völliger Absatz zu erwarten wäre. Ein gewöhnliches Mittel „das muthmasslich Uebrigbleibende als Maculatur zu verbrauchen," will der Verleger bei diesem Werke nicht in Anwendung bringen. Viele werden seyn, denen solches eben so wünschenswerth als nützlich seyn dürfte, doch wird der hohe Preis gescheut. In deren Interesse, und im Interesse der Wissenschaft offerirt der Verleger **alle 5 Bände** (circa 250 Bogen gr. 8) **zu 5 fl. 20 kr.** wofür es jede Buchhandlung liefert, und spricht damit zugleich aus, dass er zum Maculaturpreise dem medicinischen Publikum ein Werk anbietet, was stets seinen Werth behält und die Zierde einer jeden medicinischen Bibliothek ist.

Hierzu eine literarische Beilage von der Herder'schen Verlagshandlung in Freiburg.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 23. *November* 1840. **Nro. 36.**

Dreizehnter Jahresbericht
über
die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken
im
Katharinenhospitale zu Stuttgart
vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,
entworfen
von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben,
Obermedicinalassessor **Dr. Cless**,
und dessen Sohne, **Dr. Cless.**
(Fortsetzung.)

Krankheiten der Pleura und der Lungen
(*Pleuritis, Pneumonia, Tuberculosis pulmonum*).

Von Pleuritis mit Erguss kamen im verflossenen Etatsjahre drei Fälle, die sich durch die grosse Quantität des Ergusses auszeichneten, vor. Solche Fälle sind für die physikalische Untersuchung die allerüberraschendsten, lohnendsten und sichersten, und ich glaube kaum, dass sie je ohne Auscultation und Percussion mit vollkommener Sicherheit erkannt werden können. Die drei Fälle sind kurz folgende.

Achte Krankengeschichte.

Barbara V., Dienstmagd, 27 Jahre alt, trat den 6. März in's Hospital ein. Sie war acht Tage vorher unter Zufällen einer heftigen Brustentzündung erkrankt, gegen die ihr in der Stadt zwar Arzneien, aber keine Blutentziehungen verordnet worden waren. Bei ihrem Eintritt hatte sie noch starkes Fieber, bedeutende Dyspnöe und Oppression, Stechen auf der linken Seite, starken, meist trockenen Husten, der in den ersten Tagen ihrer Krankheit mit etwas Blutauswurf verbunden gewesen seyn soll; nur die Lage auf der linken Seite war möglich. Die angestellte physikalische Untersuchung gab folgendes Resultat: Percussionston auf der linken Seite, vorn und hinten, von oben bis unten absolut matt; vorn gar kein Respirationsgeräusch hörbar, hinten schwache Bronchialrespiration; das Herz deplacirt auf die rechte Seite des Sternum (es liegt auf der rechten Seite ungefähr gerade da, wo es im Normalzustande auf der linken liegt). Die Intercostalräume auf der linken Seite verstrichen; bei tiefer Inspiration hebt sich die linke Seite nur wenig; beim Sprechen der Kranken vibrirt die Wandung der linken Seite fast gar nicht. Rechts ist normaler Percussionston und ein etwas gesteigertes pueriles Respirationsgeräusch. — Die Diagnose konnte nicht mehr zweifelhaft seyn: pleuritischer Erguss, der das ganze Cavum pleuræ der linken Seite anfüllte, und das Herz nach rechts gedrückt hatte. Es wurden in den ersten Tagen noch zwei allgemeine und zwei örtliche Blutentleerungen gemacht, um das zu Anfang Versäumte möglichst hereinzuholen; sie brachten zwar Erleichterung, das Stechen hörte auf, der Athem wurde etwas leichter, auf das Exsudat selbst aber äusserten sie keinen Einfluss. Letzteres blieb längere Zeit ganz stationär, die Kranke aber erhielt sich in einem zu der Masse des Exsudats auffallend leidlichen Zustande; namentlich war die Dyspnöe, sobald sie nur auf der linken Seite lag, sehr mässig; Fieber und Husten dauerten in gleichfalls mässigem Grade fort; Urin war feurig und sehr sparsam. Die Behandlung blieb mässig antiphlogistisch, in Verbindung mit Diureticis, wiederholten Blasenpflastern und Einreibungen von Quecksilbersalbe. Nach und nach war eine Abnahme des Ergusses bemerklich, mit der es aber sehr langsam ging; und auch das Herz rückte allmälig seinem alten Platze wieder zu. Die Krisis übernahm dabei vorzüglich der Urin, der in vermehrter Menge abfloss, und längere Zeit täglich ein ausnehmend reichliches ziegelrothes Sediment bildete. Nach ungefähr sechs Wochen mochte der Erguss wohl ganz resorbirt seyn,

Digitized by Google

und jetzt ergab die Untersuchung der Brust folgendes Resultat. Die Hauptveränderung, die mit derselben vorgegangen, und auf den ersten Blick zu bemerken war, bestand in einer sehr bedeutenden Verkleinerung der linken Thoraxhälfte; während sich diese im Anfang der Krankheit gewölbter und stärker hervorgetrieben als die rechte Seite gezeigt hatte, war sie jetzt, im Vergleich mit der letztern, zusammengesunken, gleich einem eingesunkenen Gewölbe; und in Folge dieses hing auch das Schulterblatt der kranken Seite viel tiefer herab, so dass die Kranke, die jetzt zeitenweise das Bett zu verlassen anfing, eine sehr schiefe, nach links geneigte Haltung hatte. Der Percussionston hatte sich aufgehellt, war aber links immer noch bedeutend matter, als rechts; das Respirationsgeräusch war, namentlich in der obern Hälfte der Lunge wieder zurückgekehrt, aber nur schwach und unvollkommen; die Resonanz der Stimme war links abnorm gesteigert. So war also der Erguss verschwunden; die Lunge der kranken Seite konnte sich aber, in Folge der durch denselben erlittenen starken und andauernden Compression, nicht mehr zu ihrem früheren Volumen ausdehnen. — Der Allgemeinzustand der Kranken hatte dabei keine befriedigende Wendung genommen: Dyspnöe und alle entzündlichen Erscheinungen waren verschwunden, aber der Husten dauerte fort, und war von einem anhaltenden hektischen Fieber mit rascher Abnahme an Fleisch und Kräften begleitet. Ich befürchtete, dass sich eine Tuberkulose der Lungen ausgebildet haben möchte; die Kranke verlangte in ihre Heimath, und so wurde sie den 27. Mai aus dem Hospitale entlassen, mit einer sehr dubiosen Prognose für den Ausgang ihrer Krankheit. Ich habe seither nichts mehr von ihr erfahren.

Leider ist Lungentuberkulose eine nicht seltene Folgekrankheit nach einem glücklich beseitigten starken pleuritischen Ergusse; und die Gefahr zu ihrer Entstehung ist um so grösser, wenn die Krankheit ein geschwächtes, kachektisches Subjekt getroffen hat, was auch in unserem Falle zu berücksichtigen war, denn die Kranke war zwar wohl genährt, aber sehr schlaff, und hatte vor mehreren Jahren einen Lymphabscess in der linken Lendengegend bekommen, der sich nie mehr ganz geschlossen hatte. — Dass bei gesunden Individuen ein pleuritischer Erguss, wenn er auch die Höhe des vorliegenden Falles erreicht hat, ohne bleibenden Nachtheil, etwa mit Ausnahme einer Verengerung der kranken Brusthälfte, heilen könne, davon lieferten frühere Erfahrungen im Katharinenhospitale mehrere Beispiele.

Neunte Krankengeschichte.

Michael H., Bäcker, 35 Jahre alt, von üblem, kachektischem Aussehen, seit längerer Zeit mit Husten und Brustbeschwerden behaftet, trat den 28. Mai mit Erscheinungen einer frisch entstandenen Pleuritis in's Hospital ein, die übrigens ziemlich leicht erschien. Den zweiten Tag zeigte sich rechts die erste Spur eines flüssigen Ergusses, der aber noch kaum das untere Drittheil der Brusthöhle einnahm, und nun, trotz streng durchgeführter Antiphlogose (eine Venäsection, dreimal Schröpfköpfe; innerlich Nitrum mit Antimonialibus, später mit Diureticis), von Tag zu Tag höher stieg, und auf's Deutlichste mit Percussion und Auscultation zu verfolgen war. Der Kranke klagte periodisch über Stechen auf der rechten Seite, die Dyspnöe war nie bedeutend, nur durch Liegen auf der linken, gesunden, Seite wurde der Athem geniert; auch das Fieber nahm allmälig ab. Am 6. Juni, 9 Tage nach dem Eintritt in's Krankenhaus, befiel den Kranken plötzlich, nachdem er noch kaum zuvor etwas Suppe gegessen, eine enorme Dyspnöe mit Todesangst, und nach wenigen Minuten schon, ehe Hülfe angewendet werden konnte, war er verschieden.

Sektionserfund. Das ganze rechte Cavum pleuræ mit einem trüben, schmutziggelblichen Serum (ohne Flocken und nicht purulent) angefüllt, gegen 1 Maas. Die rechte Lunge nach vorn mit ihrem untern Lappen durch frische Adhäsionen mit der Brustwand verwachsen, im Uebrigen nach hinten gedrängt und zusammengedrückt. Die ganze Oberfläche der Pleura, sowohl der pulmonalis als der costalis, mit zahllosen Granulationen, die theilweise zu unregelmässigen Platten confluirt waren, bedeckt, die meisten von der Grösse eines Stecknadelkopfs bis zu der eines Hirsekorns, wenige grösser, auf dem Durchschnitt eine graulichweisse albuminose Masse zeigend. Das Lungengewebe lederartig verdichtet, im Wasser ganz zu Boden sinkend; die genaueste Untersuchung entdeckte keine Tuberkel darin, ebensowenig in der linken, ganz normal beschaffenen Lunge. — Die übrigen Eingeweide boten nichts Abnormes dar; namentlich fand sich auch in der Bauchhöhle keine Spur von Tuberkulose.

Die Granulationen der Pleura musste man, allem Ansehen nach, für tuberkulose erklären. Auffallend aber war, und gewiss eine seltene Ausnahme, dass in keinem andern Organe, namentlich in den Lungen selbst nicht Tuberkel sich vorfanden; während überdiess die Zufälle, die der letzten Krankheit vorausgegangen waren, gerade solche waren, wie sie Lungentuberkel im ersten Stadium zeigen. Die tuberkulose Degeneration der Pleura erklärt auch den raschen, und — trotz aller von Anfang an rationell angewandter Mittel — tödtlichen Verlauf der Pleuritis.

Diesen zwei Fällen schliesst sich noch ein dritter an, dessen Geschichte, obgleich mit ihrem Finale den ersten Stunden des neuen Etatsjahres angehörig, ich mir doch schon hier zu geben erlaube.

Zehnte Krankengeschichte.

Eberhard B., Stadtarmer, 54 Jahre alt, ein heruntergekommenes Subjekt, Trunkenbold u. s. w.,

Digitized by Google

trat den 17. Juni in's Hospital ein mit einem alten Husten, zu dem sich Stechen auf der linken Seite gesellt hatte. Links oben war die Percussion etwas matt, die Respiration unvollkommen; ich glaubte eine Tuberkulose der Lunge vor mir zu haben. Das Stechen verlor sich auf örtliche Blutentziehungen und Blasenpflaster, so wie auch der Husten. Ein schon in der zweiten Woche sich einstellender Decubitus erschien als Zeichen der geschwächten Constitution. Die Aufmerksamkeit wurde bald von der Brust weg auf den Bauch gelenkt, der schmerzhaft wurde, sich auftrieb, und deutliche Fluctuation zeigte, auch die Füsse schwollen an, der Urinabgang war sehr sparsam, der Stuhlgang diarrhöeartig. (Schröpfköpfe und Blasenpflaster auf den Bauch; ölige Emulsion, diuretischer Trank.) Diess dauerte einige Tage an, nach denen der Kranke wieder einmal percutirt wurde, wobei sogleich der sehr matte Percussionston auf der linken Seite auffiel. Bei näherer Untersuchung zeigten sich alle physikalischen Zeichen eines bedeutenden Ergusses im linken Cavo pleuræ: absolute Mattigkeit der Percussion, vorn und hinten, von unten bis oben, Abwesenheit des Respirationsgeräusches, Translocirung des Herzens bis rechts vom Sternum, bedeutende Ausdehnung der linken Thoraxhälfte, die Spatia intercostalia dieser Seite sämmtlich verstrichen. Nur durch Fragen daran erinnert, klagte der Kranke über einiges auf's Neue aufgetretene Stechen auf der linken Seite, und gab an, nur auf dieser Seite liegen zu können. Im Uebrigen keine auffallende Dyspnöe, noch andere dringende Erscheinungen. (Schröpfköpfe, Blasenpflaster.) Schon den folgenden Tag aber, am ersten Morgen des neuen Etatsjahres, hatte sich die Scene gewendet: in der Nacht war ausserordentliche Dyspnöe mit Erstickungsgefahr aufgetreten, und desshalb eine Venäsection gemacht worden. Als ich am Morgen zu dem Kranken kam, sah er livid bläulich aus, athmete ausserordentlich mühsam, der Puls war schwach, kaum fühlbar; Gefühl von Taubheit und Kälte im linken Arm, Anschwellung des linken Augenlieds: der nahe tödtliche Ausgang durch Suffocation kündigte sich durch alle Erscheinungen an. Die physikalische Untersuchung des Thorax gab dieselben Resultate, wie den Tag zuvor. Nun erschien mir die operative Entleerung des Ergusses als die einzig mögliche Rettung des Kranken, als indicatio vitalis. Die physikalische Untersuchung der Brust liess mir keinen Zweifel über die Richtigkeit der Diagnose; und darauf gestützt, zog ich Herrn Dr. Stoll zu Rath, der auch keinen Anstand nahm, sich zur Vornahme der Operation zu entschliessen. Es waren bis dahin gegen anderthalb Stunden vergangen, während welcher Patient immer schlechter geworden war. Der Schnitt wurde seitwärts zwischen der 6ten und 7ten Rippe gemacht, und nach Anstechung der Pleura floss alsbald in starkem Strome eine übelriechende, völlig eiterartige Flüssigkeit heraus. Durch Analeptica hatte man mit aller Mühe den erlöschenden Lebensfunken des Kranken zu erhalten gesucht: es war umsonst — als die Pleura geöffnet war, hatte er bereits den letzten Athemzug gethan, und der Schluss der Operation wurde am Leichnam vorgenommen. Es floss nach und nach gegen 1 Maas Eiter heraus; und als man ein paar Stunden darauf den Todten in's Leichenhaus transportirte, entleerten sich unterwegs aus der Wunde mindestens noch ein paar Schoppen.

Sektionserfund. Im linken Cavum pleuræ fand sich noch eine beträchtliche Quantität des eiterigen Fluidums zurückgeblieben. Ausserdem war durch eine Verwachsung, die sich am obern Drittheil der Lunge gebildet hatte, und die eine vollkommene Scheidewand formirte, das Cavum pleuræ in zwei von einander abgesonderte Höhlen getheilt, von denen die obere bedeutend kleinere mit demselben Fluidum, wie die untere, angefüllt, durch die Paracentese aber nicht entleert worden war. Aus der purulenten Flüssigkeit hatten sich in beiden Höhlen copiöse sulzige oder rahmartige Niederschläge gebildet, die die ganze Oberfläche der Pleura in einer dicken Schichte überzogen; unter dieser Schichte erschien die Pleura dunkel punktirt geröthet. Die Lunge war gegen die Wirbelsäule zurückgedrückt, ihr Parenchym lederartig comprimirt, im Wasser völlig zu Boden sinkend; keine Spur von Tuberkeln darin. Das Herz nach rechts herübergedrückt, ziemlich gross, mit zahlreichen und starken Blutcoagulis ausgefüllt. Die rechte Lunge leicht verwachsen; in ihrem obern Lappen ein nussgrosses Nest dicht gelagerter Tuberkelkörner; das übrige Parenchym gesund. — In der Bauchhöhle ein ziemliches Quantum Wasser. An den Eingeweiden derselben nichts Abnormes.

Die Operation kam leider zu spät; der Kranke war schon sterbend, als sie zur indicatio vitalis wurde, und hinterliess mit seinem letzten Athemzuge dem Arzt nur noch die Befriedigung der richtig gestellten Diagnose. Wäre man berechtigt gewesen, den Tag zuvor, wo die Erscheinungen noch so wenig dringend waren, zu diesem extremen Mittel sich zu entschliessen? Die Chancen eines guten Erfolgs der Operation wären freilich grösser gewesen; aber es sind auch der Vorgänge genug vorhanden von einem glücklichen Ausgang eines gleich starken Ergusses ohne Operation, durch allmälige Resorption, während die Operation, auch frühzeitig vorgenommen, immer lebensgefährlich ist. Weitere Erfahrungen müssen über den Vorzug der Früh- oder Spätoperation in diesem Falle entscheiden. Die Franzosen sind mehr für die erstere; ich sah die Operation in Paris zweimal in Fällen, wo sie wenigstens noch lange nicht zur Indicatio vitalis geworden war; beide liefen dennoch tödtlich ab. Stokes (in seinem trefflichen Werke über die Krankheiten der Brust) will die Operation nur auf die Fälle beschränkt wissen, wo

Digitized by Google

dem Leben von dem Ergusse unmittelbare und dringende Gefahr droht; in den übrigen Fällen überlässt er den Kranken lieber den Chancen einer allmäligen Resorption des Fluidums. Auch ich möchte für die Zukunft an diese Regel mich halten, aber jedenfalls einen Kranken, bei dem einmal ein starker Erguss constatirt ist, auf's Sorgfältigste überwachen, um beim ersten Auftreten drohender Erscheinungen sogleich mit der Operation einschreiten zu können. — Dass unser Fall einen so fatalen Ausgang genommen, ist um so bedauerlicher, als es wohl das erste Mal war, dass diese Operation in unserer Stadt ausgeführt wurde. Möge er nicht allzu entmuthigend wirken, und eine glücklichere Nachfolge haben!

Von Lungenentzündung kamen im Ganzen 21 Fälle vor, worunter mehrere sehr schwere; und alle gingen glücklich aus. Als Grundsatz der Behandlung galt streng und consequent fortgesetzte Antiphlogose, namentlich Wiederholung der örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen, so lange die Entzündung fortdauerte; wenn auch alle übrigen Erscheinungen, Puls, Kräftezustand des Kranken, ein scheinbares Nervöswerden der Krankheit u. dergl., contraindicirend zu seyn schienen. Wie für die Diagnose der Pneumonie, so gilt mir auch für ihre Therapie fast als einziger Leiter die Auscultation. Wenn auch in einem einfachen Falle von Lungenentzündung die übrigen Erscheinungen in der Regel wohl ausreichen, die Diagnose zu stellen, völlige Sicherheit gibt doch selbst hier nur die auscultatorische Untersuchung, abgesehen davon, dass sie allein im Stande ist, über Sitz, Ausbreitung und Stadium des örtlichen Leidens Auskunft zu geben. Nun kommen aber auch Fälle vor, wo es, ohne Auscultation, gar nicht möglich ist, auch nur mit einiger befriedigender Sicherheit die Diagnose zu stellen, Fälle, wo Einem aus den übrigen Erscheinungen selbst nicht einmal der Gedanke an Pneumonie kommt (und welcher Arzt wäre noch nie bei der Sektion von einer Lungenentzündung, die er während des Lebens nicht geahnet hatte, überrascht worden?), Fälle, wie sie namentlich in einem Spitale nicht selten sind, wohin die Kranken so oft erst mit weit vorgerückter Krankheit, wenn dieselbe eine üble Wendung zu nehmen droht, gebracht werden, und wo dann die Notizen über die vorangegangenen Erscheinungen meist so dürftig oder geradezu Null sind. In solchen Fällen verbreitet nur die Auscultation Licht über die Diagnose. Endlich ist sie in schweren Fällen die einzig sichere Leiterin für die Therapie, indem sie allein über die Weiterverbreitung oder die Abnahme, den Stand und das Stadium des örtlichen Krankheitsprocesses Aufschluss zu geben im Stande ist. Es kamen im verflossenen Etatsjahre mehrere äusserst schwere, meist von Anfang an vernachlässigte oder verkannte Fälle von Pneumonie vor, wo die Kranken, meiner vollen Ueberzeugung nach, nur der Anwendung der Auscultation ihre Rettung verdankten, indem ich wenigstens, ohne ihre Hülfe, niemals gewagt hätte, das Heilverfahren, dem ich den glücklichen Ausgang der Krankheit zunächst zuschreiben musste, zu befolgen. Gewiss ist in keiner Krankheit die Auscultation von so unmittelbarem praktischem Nutzen, und überdiess noch von so leichter und sicherer Anwendung, als gerade in der Pneumonie.

Eines Missbrauchs in der Behandlung der Pneumonie muss ich noch erwähnen: der zu frühen Anwendung von Blasenpflastern, mit denen manche Aerzte schon im ersten Stadium der Krankheit sehr freigebig sind. Ich habe constant beobachtet, dass Blasenpflaster, so lange Fieber und Entzündung noch andauern, nicht nur nichts nützen, sondern selbst schaden durch Steigerung des Fiebers und vermehrte Reizung des entzündeten Organs. Es gilt diess nicht nur von den Pneumonieen, sondern auch von den entzündlichen Herzaffectionen und den akuten Gelenksrheumatismen.

Was ich Rühmliches von der Auscultation bei der Pneumonie anführte, lässt sich leider nicht in dieser Ausdehnung auf eine andere Krankheit der Lungen, auf die Lungentuberkel, anwenden. Aus zweierlei Gründen ist hier der Nutzen der Auscultation beschränkter: 1) gerade in demjenigen Stadium, wo es am wünschenswerthesten wäre, der Diagnose sicher zu seyn, und wo die übrigen Erscheinungen so oft ganz im Ungewissen lassen, *d. h. im* ersten Stadium, sind auch die auscultatorischen Zeichen in einer grossen Zahl von Fällen von der Art, dass sie ebensowenig einen sichern Schluss aus sich ziehen lassen. Und 2) ist man auch seiner Diagnose sicher, so kennt ja Jedermann die trostlose Aussicht, die daraus für Prognose und Therapie erwächst. — Es ist im vergangenen Jahre ein Originalwerk über Auscultation erschienen: Recherches cliniques sur l'auscultation des organes respiratoires, et sur la première période de la phthisie pulmonaire, par J. Fournet, Interne des hôpitaux de Paris (Paris, 1839). Der Verfasser dieses Werkes, das unstreitig seit Lännec's erstem Handbuch über die Auscultation eine der bedeutendsten, wo nicht die bedeutendste Erscheinung in diesem Zweige der Literatur ist, hat sich unter Anderem auch besondere Verdienste um die auscultatorische Diagnose der Lungenschwindsucht in ihrem ersten Stadium erworben. Ich hatte das Glück, vor zwei Jahren in der Charité zu Paris unter seiner eigenen Anleitung mich in der Auscultation, und namentlich auch in dem genannten Punkte, nach seiner Methode einzuüben. Diess und das Studium seines das Jahr darauf erschienenen Werkes setzten mich in den Stand, durch fortgesetzte Uebung am Krankenbett in zahlreichen Fällen das erste Stadium der Lungentuberkulose aus den physikalischen Erscheinungen mit ziemlicher Sicherheit zu diagnosticiren. Der Haupt-

Digitized by Google

vortheil der Fournet'schen Methode besteht darin, dass man das Respirationsgeräusch in das Geräusch der Inspiration und das der Exspiration scheidet, und das Verhältniss dieser beiden Geräusche zu einander beobachtet. Bei der partiellen Verdichtung des Lungengewebes durch Tuberkel tritt nun, neben einer Veränderung in der Qualität beider Geräusche, auch eine Veränderung in der relativen Dauer derselben ein, nämlich eine Verkürzung des Inspirations- und eine beträchtliche Verlängerung des Exspirationsgeräusches. In Betreff des Details dieser Erscheinungen muss ich auf das Werk von Fournet selbst verweisen. Wenn auf diese Weise die physikalische Semiotik des ersten Stadiums der Lungenschwindsucht grösstentheils auf feineren, nur durch längere und fortgesetzte Uebung zu erfassenden Modificationen beruht, und überdiess noch eine Menge Fälle zurückbleiben, wo auch sie im Stiche lassen, so giebt es aber dafür auch zahlreiche Beispiele von Lungentuberkulose im ersten und zweiten Stadium, wo die einfachste physikalische Untersuchung im Nu die Diagnose sicher stellt. Je bedeutender die Masse der abgelagerten Tuberkel, desto auffallender werden natürlich auch die durch sie hervorgerufenen physikalischen Zeichen seyn. Ist die Verdichtung des Lungengewebes durch die Tuberkel, in Verbindung mit den meist gleichzeitig vorhandenen pleuritischen Pseudomembranen, so bedeutend, dass sie unter der Clavicula einer oder auch beider Seiten einen auffallend matten Percussionston hervorruft, so genügt dieses einzige Zeichen schon zur Sicherstellung der Diagnose. In solchen Fällen ist es nicht übertrieben, wenn die Auscultatoren sagen: ein einziger Schlag mit der Hand leiste hier mehr zur Aufhellung der Diagnose, als die sorgfältigste Wochen und Monate lange Beobachtung des Kranken.

Zur Therapie der Phthisis will ich nur eines Palliativmittels erwähnen, nämlich des Morphium, unter der von Stokes (in seinem Werke über die Krankheiten der Brust) empfohlenen Form. Seine Formel ist folgende: ℞ Mucil. G. arab. ℥iij.; Syrup. ℨß.; Aq. destill. ℥iiß.; Aq. laurocer. ℨß.—j.; Morph. acet. Gr. j. Diese Composition, die ich von Stokes selbst im Dubliner Spitale mit dem bessten Erfolg anwenden sah, bewährte sich mir seitdem in zahlreichen Fällen als Palliativmittel des so oft die lästigste Plage der Kranken ausmachenden Hustens, der namentlich auch zum grössten Theile die Schuld an den schlaflosen Nächten trägt, so trefflich, dass ich sie nicht genug zu empfehlen weiss. Kein anderes Narcoticum zeigte eine so rein und wohlthätig beruhigende Wirkung, als hier das Morphium; und keines kann so unbeschadet lange Zeit, selbst ununterbrochen, fortgegeben werden, als dieses, ohne weder den Magen, noch den Kopf anzugreifen. Die armen Kranken erkennen die Wohlthat und Erquickung, die ihnen diese Arznei bringt, selbst so an, dass sie mit wahrer Rührung und grösster Dankbarkeit davon sprechen, und sie immer wieder auf's Neue verlangen. Das Einzige, was man dabei zu beobachten hat, ist, dass man die Dosis des Mittels bei jedem einzelnen Kranken nach dessen Receptivität für das Narcoticum, die bei verschiedenen Individuen ausserordentlich verschieden ist, regulirt. Es sind mir einige wenige Fälle vorgekommen, wo das Mittel, uneracht et es vollkommen indicirt erschien, durchaus nicht vertragen wurde, indem es, auch in der kleinsten Dosis, eine höchst lästige, zuerst aufregende, dann betäubende Wirkung auf den Kopf äusserte, und so seine beruhigende Wirkung ganz verloren ging. In solchen Fällen thut man am bessten, alsbald von dem Fortgebrauch der Arznei abzustehen; denn ihre wohlthätige Wirkung lässt sich nicht erzwingen. Auf der andern Seite sah ich Kranke, welche die Arznei den ganzen Tag und einen Theil der Nacht, stündlich oder zweistündlich einen Esslöffel voll, längere Zeit mit dem bessten Erfolge fortnahmen, ohne nachtheilige Wirkung davon zu verspüren. Die Mehrzahl der Kranken, die das Mittel vertragen, bedürfen desselben hauptsächlich gegen Abend und in den ersten Stunden der Nacht; sie fahren so lange mit fort, bis Ruhe und in Folge derselben ein erquickender Schlaf eintritt. Ich hatte in der Stadt eine Schwindsüchtige im letzten Stadium zu behandeln, die zwei Monate lang die genannte Arznei fortgebrauchte, aber jeden Abend nur einen oder zwei Esslöffel voll davon nahm, was hinreichte, um ihr eine ruhige Nacht zu bereiten. Man sieht sich selten genöthigt, wegen Abstumpfung der Receptivität des Kranken für das Mittel, mit der Dosis bedeutend aufzusteigen; im Gegentheil kann man häufig, nachdem durch die ersten stärkeren Gaben ein ruhigerer Zustand eingetreten, dann mit der Dosis nachlassen. Das Gefühl des Kranken ist dafür der besste Messer; man darf ihn nur darauf aufmerksam machen, nicht mehr von der Arznei zu nehmen, als er bedarf, um sich eine leidliche Ruhe zu verschaffen. Wirkt das Mittel allerdings zunächst nur palliativ, indem es den Husten mildert, und dem Kranken mehr Ruhe schafft, so geht doch gewiss eben dadurch seine Wirkung auch weiter; es mildert einestheils die durch den Husten gesteigerte Reizung in dem kranken Organe, die für sich wieder beschleunigend auf den zerstörenden Verlauf des Afterproduktes einwirkt, und verleiht anderntheils dem Organismus Zeit und Kraft zu einiger Restitution gegen die an ihm zehrende Krankheit. Ueberdiess schliesst die Anwendung dieses Mittels den gleichzeitigen Gebrauch anderer — seien es nun gleichfalls Palliative, oder wirkliche Heilversuche — nicht aus, sondern wird im Gegentheile nicht selten die letztern noch unterstützen.

(Fortsetzung folgt.)

Digitized by Google

Auch Etwas über die monatlichen Krankheitsbülletins.

Von
Oberamtsarzt **Dr. Hauff** in Besigheim.

Da die Redaktion in neuerer Zeit mehrmals die Spalten unseres Blattes solchen Aufsätzen geöffnet hat, welche zu Gunsten der Krankheitsbülletins sprachen, so hoffe ich, dass sie dieselben auch nachstehenden, in entgegengesetztem Sinne gehaltenen Bemerkungen nicht verschliessen werde, und da ich mich von Anfang bis zu der letzten Versammlung in Stuttgart (zuerst a priori und dann a posteriori) gegen ihre Zweckmässigkeit ausgesprochen habe, so muss ich auch die mehr oder weniger verdeckten Seitenhiebe, welche die Herrn Bülletinsschreiber kürzlich geführt haben, wenigstens theilweise auf mich beziehen und dieselben zu pariren, respect. zurückzugeben suchen.

Gehen wir auf die Entstehung der Bülletins zurück. Dr. Elsässer wollte durch sie zunächst den Zweck erreichen, den Arzt von eintretenden Aenderungen im Krankheitsgenius im Voraus zu unterrichten, damit er sein Heilverfahren im Allgemeinen darnach richten könne, und ihn überhaupt über die herrschenden Krankheiten auf dem Laufenden erhalten, da es für Jeden von Interesse seyn müsse, zu wissen, wie sich der Genius epidemicus auch in andern Bezirken verhalte. Hiezu schlug er die Abfassung möglich vieler, kurzgefasster monatlicher Krankheitsberichte vor, an welche er noch einige andere Anforderungen macht, die, wie der Vorschlag überhaupt, in dem VII. Bd. Nro. 44 dieses Blattes nachzusehen sind.

Gegen die ganze Sache liess sich im Voraus etwa einwenden, dass plötzliche Sprünge und Aenderungen im Genius epidemicus im Ganzen genommen doch selten eintreten, dass letzterer überhaupt in dem kleinen Gebiete unseres Vaterlandes, eintretende Seuchen abgerechnet, wenige Verschiedenheiten zeige, dass man in der Regel diese Aenderungen doch zu spät erfahren werde, als dass diess noch direkt praktischen Nutzen haben könnte, dass das Interesse, monatlich zu erfahren, was andere Aerzte für Krankheiten behandelt haben, doch nur ein bei Wenigen sich vorfindendes seyn dürfte, dass nur ein sehr kleiner Theil der vaterländischen Aerzte solche Berichte liefere, diese also für den beabsichtigten Zweck höchst mangelhaft und unsicher bleiben werden, und dass, wenn auch nur ein bedeutender Theil der Kollegen sie einschicken werde, ihre Zahl und ihr Umfang, bei aller Kürze des einzelnen, so beträchtlich werden müsste, dass unser Blatt bei weitem nicht hinreichenden Raum zu ihrer Aufnahme hätte. Allein der Vorschlag fand Anklang und Theilnahme, und schon zu Ende des Jahres 1837, noch mehr aber im Jahrgang 1838 erschienen von mehreren Aerzten längere oder kürzere derartige Bülletins und zwar allmählig in einer Anzahl, deren Beträchtlichkeit den meisten Lesern unseres Blattes eben nicht in der freundlichsten Erinnerung seyn möchte, sofern man damals manche Nummer desselben bekam, die wohl zur Hälfte mit solchen Bülletins angefüllt war. Mit der steigenden Zahl der letztern geschah es ganz natürlich, dass ihr Abdruck auch bei der promptesten Einsendung verhältnissmässig erst spät erfolgen musste und konnte, so dass man gar oft die Ereignisse von einem Monat erst in dem 2ten oder 3ten auf ihn folgenden beschrieben fand, und sie also jedenfalls den Charakter eines Bülletins, d. h. der Neuheit einbüssten, und den praktischen Vortheil des Avertirens im Voraus völlig verloren. Geht man nun diese Bülletins von ihrem Anfange bis dahin, wo ihnen eine andere äussere Einrichtung gegeben wurde, durch, wie ich Behufs dieser Zeilen zwar sine ira et studio, aber nicht sine tædio, gethan, so findet man, dass häufig zwei, auch drei nacheinanderfolgende Berichte verschiedener Aerzte im Wesentlichen das Nämliche besagten, dass man also denselben Gegenstand auf einem und demselben Blatte mehrmals lesen musste, dass überhaupt in allen zusammengenommen viel weiter nicht zu finden ist, als dass die Krankheiten an den meisten Orten im Winter entzündlich, im Frühling entzündlich rheumatisch, im Sommer und Herbst aber, so wie zu Anfang des Winters gastrisch gewesen seien, und dass, da der gastrische Krankheitsgenius seit einer Reihe von Jahren der stationäre ist, dieser durch alle die genannten übrigen Modificationen zu allen Jahreszeiten durchgebrochen sei. Ausserdem hie und da Nachricht von einer Epidemie, aber wie es die verlangte und nothwendige Kürze in der Darstellung mit sich bringen musste, so kurz und mangelhaft, dass man nicht viel weiter davon erfuhr, als dass sie eben da war, und hin und wieder eine ebenso kurzgefasste Bemerkung über einzelne seltene oder interessante Krankheitsfälle. Ihren Inhalt bildeten also grösstentheils Dinge, an welchen im Grunde genommen Niemand zweifelt, die sich wohl immer so verhalten, mit einem Worte, ganz Gewöhnliches; von einzelnen, wenn auch vielleicht noch so interessanten Epidemieen erfuhr man so gut wie Nichts, und im Voraus von dem bevorstehenden Auftreten dieser oder jener Krankheit haben sie sicherlich keinen Leser avertirt, und konnten diess auch nicht, weil sie, wie gesagt, grossen Theils zu spät bekannt wurden. Sie sind demnach mit der allerdings für jeden Arzt wichtigen Lehre vom Genius epidemicus ausser aller specielleren Beziehung geblieben, und durch sie ist in dieser Lehre, abgesehen von dem Namhaftmachen einzelner Epidemieen, gewiss keiner ihrer Leser weiter geführt worden, als er durch seine eigene, wenn auch nur auf einen einzelnen Bezirk beschränkte Wahrnehmung, auch ohne sie, ge-

Digitized by Google

kommen wäre. — Dass die Sache auf diese Weise nicht weiter fortgeführt werden könne, hat mit mir, wie ich sicher weiss, eine grosse Anzahl von Mitgliedern, und, wie es scheint, vor Allem die Redaktion des Blattes selbst gefühlt, denn sie hat sofort die Mühe übernommen, durch Ueberarbeitung der einzelnen Berichte aus mehreren ein Ganzes zu machen. Wenn man nun dadurch auch hauptsächlich die Zugabe regelmässig und mit Sachkenntniss angestellter Witterungsbeobachtungen von jedem einzelnen Monate, und das gewann, dass man Alles auf einmal hatte, und nicht dasselbe mehrmals lesen musste, so ist doch der Inhalt auch dieser redigirten Berichte in pathologischer und pathogenetischer Beziehung, d. h. in der Hauptsache derselbe geblieben, d. h. er hat an Interesse und Nutzen eben nicht zugenommen. Diess müssen ausser mir noch Viele gefunden haben, denn die Anzahl der Mitarbeiter an den Büllletins ist immer kleiner geworden, und in der letzten Versammlung in Stuttgart wurde sogar die fernere Existenz dieser Bülletins in Frage gestellt. Hier war die sehr grosse Majorität der zahlreichen Versammlung entschieden gegen eine beantragte Erweiterung des Bülletin-Instituts, es sprach sich überhaupt ein geringes Interesse für dasselbe aus, und man erklärte sich eben nur insofern dafür, als man es in der bisherigen Weise fortbestehend wissen wollte, wobei, wie mir schien, der Wunsch, die schon genannten Witterungsbeobachtungen nicht auch zu verlieren, nicht ohne Einfluss war, und Einige gingen sogar so weit, die Bülletins überhaupt (nach 2½-jährigem Bestehen derselben) für langweilig zu erklären, wofür sie übrigens die Gründe angegeben haben, und welche so ziemlich mit den oben von mir gemachten Ausstellungen dieselben seyn dürften. Das Resultat jener Verhandlung überhaupt und in specie das Prädikat „langweilig" haben nun mehrere Mitarbeiter an den Bülletins, wie es scheint, empfindlich aufgenommen, aber mit Unrecht, sofern beides weder ihre Person, noch ihre Arbeiten überhaupt, sondern eben nur die Form, in welcher letztere veröffentlicht wurden, d. h eben die Bülletins als solche berührte und berühren konnte. Jedenfalls aber muss ich als Einer von Denen, welche sich in dieser Versammlung ebenfalls im Ganzen genommen gegen die Bülletins aussprachen, mich gegen den Vorwurf, als wäre damit ein Mangel an Interesse für den Krankheitsgenius überhaupt ausgesprochen, verwahren, welchen Dr. Faber hierauf gegründet hat, da ich schon oben gezeigt habe, in welchem Zusammenhange die Bülletins während ihres Bestehens mit der Lehre vom Krankheitsgenius sich gehalten haben. Auch glaube ich nicht, dass die Majorität jener Versammlung über den von ihr gefassten Beschluss vor gebildeten Laien im Geringsten erröthen dürfte, denn diese hätten auch bei der grössten Bildung eben nur ein Laienurtheil, und um ein anderes haben zu können, müssten sie überhaupt erst die Sache, um die es sich handelt, verstehen, und namentlich die Bülletins selbst gelesen haben. Dann aber hätte sich ohne Zweifel auch unter ihnen eine Majorität und eine Minorität gebildet, und auf welche Seite der Versammlung sich die erstere geneigt haben würde, ist zum Mindesten unbestimmt. — Interessant oder nicht interessant, unterhaltend oder nicht (langweilig) — das sind allerdings Geschmackssachen und de gustibus non est disputandum; aber eben so bekannt wie diese viel gebrauchte Redensart, ist, dass auch das Gebiet des Geschmacks seine Gränzen hat, jenseits welcher dann unmittelbar dasjenige des Ungeschmacks oder der Abgeschmacktheit beginnt. Dr. Müller hat neuerlich gegen den den Bülletins gemachten Vorwurf, dass sie nicht interessant seien, die Einsprache gethan, dass man, wenn sich im Genius epidemicus und im Gange der Krankheiten überhaupt nichts Interessantes ereigne, auch nichts derartiges in sie hineintragen, also auch nichts Interessantes berichten könne. Allerdings wäre letzteres eine gewaltige Zumuthung, aber eine solche ist es doch gewiss auch, Uninteressantes lesen zu müssen, und um der einen, wie der andern zu entgehen, wäre in solchem Falle das sicherste Mittel, eben lieber nichts zu berichten.

Man hat diese Bülletins auch mit den Jahresberichten parallelisirt, was natürlich bei der verschiedenen Tendenz beider und bei den so sehr verschiedenen Zeiträumen, über welche beide berichten, nur in gewisser Beziehung angeht, und sie diesen namentlich insoferne vorzuziehen gesucht, als letztere nur Veraltetes bringen, ein Vorwurf, der übrigens den Bülletins aus dem oben schon angegebenen Grunde in ihrer Art mit dem gleichen Rechte gemacht werden kann, und sie, eben ihrer eigenthümlichen Natur wegen, weit empfindlicher trifft. Wenn aber das Interesse, welches beiderlei Berichte darbieten, auch in Vergleichung gebracht werden soll, so sage ich unverholen, und zwar, wie ich glaube, zur Ehre der Wissenschaft und ihrer Vertreter, dass derjenige, welcher an den Bülletins, so wie wir sie bekommen haben, ein ebenso grosses, oder wohl gar ein noch grösseres Interesse findet, als an den Jahresberichten, wie sie uns Cless, Sicherer, Rösch liefern, wo nicht völlig isolirt, so doch in ganz eminenter Minorität stehen wird. Darüber, ob ein in chronologischer, also z. B. in monatlicher Ordnung oder ein „in allgemeinen Zügen" abgefasster Jahresbericht interessanter sei, dürften die Ansichten ebenfalls getheilt seyn, da jede Methode ihre eigenthümliche Vorzüge hat, wie hier nicht erst näher auseinandergesetzt zu werden braucht. Immerhin aber sind „monatliche Brocken" besser, als monatliche Brösamlein oder — Nihila.

Doch dürfte das Schicksal dieser Bülletins bereits als entschieden anzusehen seyn, denn die Theilnahme des ärztlichen Publikums hat sich

Digitized by Google

unverkennbar **gegen** sie ausgesprochen, und die Mitarbeiter (darunter auch der Stifter des Instituts) haben sich bis auf zwei zurückgezogen, und dadurch ihren Mangel an Theilnahme faktisch erklärt. Dass aber Bülletins, von **zwei** Aerzten geliefert, die Stelle der bisherigen nicht vertreten können und wohl auch nicht wollen, ist für sich klar, und somit wäre die Anstalt als solche als etwas Dagewesenes zu betrachten. Es fragt sich nun aber, ob Etwas und Was, in ähnlicher Tendenz, sie ersetzen solle, und da erlaube ich mir Folgendes vorzuschlagen:

1) Beibehaltung der regelmässigen monatlichen Witterungsbeobachtungen, da sie jedenfalls eine erwünschte und interessante **physicalische** Zugabe zu einem **medicinischen** Blatte bilden, wenn gleich die Witterungsbeschaffenheit und die Entstehung und Artung der Krankheiten bei weitem nicht in dem engen Zusammenhange stehen, wie man oft zu glauben geneigt ist;

2) es mache sich's jeder Arzt zur Pflicht, jede interessante Erfahrung, also namentlich jede Abnormität (nach unsern gewohnten Begriffen), welche er im Verhalten des Krankheitsgenius wahrzunehmen glaubt, kurz zu berichten, und ganz besonders über das etwaige Auftreten und den Verlauf eigentlicher Epidemieen kurze Nachricht, oder nach Umständen Charakteristik zu geben. Diess kann denn ohne alle bestimmte Form und namentlich ohne alle zeitliche Gebundenheit geschehen, nämlich so wie es eben vorkommt, und wenn nichts Derartiges sich ereignet, nun ja, so wird auch nichts berichtet. Ich will hier nur daran erinnern, wie man durch ganz kurzgefasste Notizen über die Ruhrepidemie des Jahrs 1834 nach ihren Hauptzügen eine so schöne Uebersicht fast aus allen Landestheilen, in welchen sie grassirte, hatte, und wie sehr man über ihr Verhalten im Ganzen genommen immer unterrichtet war. Aehnliche ungezwungene, nur von den Umständen abhängende, die genannten Gegenstände umfassende Mittheilungen habe ich bei diesem meinem Vorschlage im Sinne, wobei ich übrigens glaube, dass Alles, was die nähere Ausführung desselben betrifft, füglich jedem Berichterstatter anheimgestellt bleiben könne, und dass wir alles eigentlich Interessante, was uns die Bülletins gaben, ebenfalls und ohne Zweifel aus grösseren und mehreren Kreisen bekommen, mit dem Andern aber verschont bleiben werden.

In Beziehung auf den in Nro. 30 pag. 235 des laufenden Jahrgangs von Hrn. Dr. **Staudenmaier** mitgetheilte Fall von Intoxication durch ein Belladonnaklystier bemerke ich, dass derselbe, wenn ihm der von mir im 7ten Bande „zur **Warnung**" erzählte ganz ähnliche Fall noch „wohl im Gedächtnisse" gewesen wäre, wohl schwerlich Herb. belladonnæ ℨj. zu **einem** Klystier genommen hätte, da ich von Gr. xv. der Radix ganz gleich starke Vergiftungszufälle beobachtet habe, und das Verhältniss der Wirksamkeit zwischen Radix und Herba doch nicht wie 2 : 1 zu setzen ist. — Auch steht in jenem meinem Aufsatze durch einen Druckfehler „**Stannius**" anstatt „**Hahnius**" (in Rostok), und da dieser Druckfehler auch in Hrn. Dr. **Staudenmaier's** Bericht übergegangen ist, so will ich ihn bei dieser Gelegenheit hiemit corrigiren.

Nachrichten.

Seit 8 Tagen herrschen die Masern allgemein hier; gewöhnlich geht der Eruption ein kratzender Husten, der nicht selten Angina faucium veranlasst, voraus, und in der Regel folgt kurz vor dem Ausbruch des Exanthems ein schleimicht gallichtes Erbrechen, das durch Calomel (2stündlich zu 1 Gran) befördert wird, worauf sich die Kinder sehr erleichtert fühlen; bei allen ist der Gastricismus vorherrschend, selten sind pneumonische Erscheinungen, und noch seltener Croup dabei wahrzunehmen. Im Ganzen ist die Krankheit bis jetzt gutartig, und sie erfordert neben dem Calomel nichts als einen demulcirenden Thee und ein mässig warmes Verhalten. Gestorben ist noch keines.

Vaihingen, den 25. Nov. 1840.

Oberamtsarzt Dr. **Keyler**.

Preisaustheilung der Universität Tübingen im Spätjahr 1840.

Die medicinische Fakultät erhielt über die von ihr gegebene Preisfrage (Geschichte der Lehre vom Markschwamm) **eine** Abhandlung mit dem Motto: „Quibus occulti cancri fiunt, eos non curare melius est, Curati enim cito pereunt. Non Curati vero longius tempus perdurant." Hippocr. Aph. VI. 38.

In Rücksicht auf den Fleiss, die Anordnung und Uebersicht, womit diese Abhandlung behandelt ist, so wie in Rücksicht der Vollständigkeit in Benützung der literarischen Hülfsmittel erkannte die medicinische Fakultät dieser Abhandlung den Preis zu. Bei Eröffnung des Zettels fand sich als Verfasser Gustav Herrmann **Gärtner** von Tübingen, Studirender der Medicin.

Für den chirurgischen Preis hatten sich drei Kandidaten gemeldet, welche sowohl in Hinsicht ihrer technischen Fertigkeit als ihrer Kenntnisse in der Chirurgie geprüft wurden. Die Urtheile der Fakultät waren, dass bei sämmtlichen drei Kandidaten vorzugsweise die technische Fertigkeit, aber auch die theoretischen Kenntnisse von der Art gewesen sind, dass die Fakultät darauf antragen musste, keinen Preis für dieses Jahr auszutheilen.

Für das Jahr 1840—41 stellt die medicinische Fakultät folgende Preisaufgabe:

Es sollen die Wirkung von Adstringentibus, namentlich von Alaun, Kupfer-Vitriol, Eisen-Vitriol, Ratanhia u. s. w. auf entzündete Flächen genauer beobachtet, und die Ergebnisse dieser Untersuchungen mit den Resultaten, welche die äusserliche und innerliche Anwendung dieser Mittel bei verschiedenen Entzündungen geliefert hat, in Einklang gebracht werden.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 30. *November* 1840. **Nro. 37.**

Dreizehnter Jahresbericht
über
die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken
im
Katharinenhospitale zu Stuttgart
vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,
entworfen
von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben,
Obermedicinalassessor **Dr. Cless,**
und dessen Sohne, **Dr. Cless.**
(Fortsetzung.)

Bauchentzündungen.

Es wurde in einem der früheren Berichte schon auf eine eigenthümliche Varietät der Peritonitis, die sogenannte Peritonitis partialis, aufmerksam gemacht. Sie zeichnet sich dadurch aus, dass nur ein Theil des Peritoneum von der Entzündung ergriffen ist, in Folge dessen eine partielle Auftreibung des Bauches entsteht, die auf eine frappante Weise die Form einer harten umschriebenen Geschwulst, durch die man sich in der Diagnose leicht täuschen lassen könnte, annimmt. Mit welcher Intensität und Heftigkeit eine solche partielle Peritonitis auftreten kann, davon liefert folgender Fall ein interessantes Beispiel.

Eilfte Krankengeschichte.

Johann B., Schreiner, 30 Jahre alt, trat am 6. Febr. d. J., am epidemischen pituitosen Fieber leidend, in's Hospital ein. Das Fieber war nicht schwer, nahm aber einen etwas schleichenden Verlauf. B. war vollkommen Reconvalescent, als er nach einer Erkältung (er verlor im Schlafe, während er transpirirte, seine Bettdecke) plötzlich am 6. März von einem ausserordentlich heftigen Schmerz in der linken Regio hypogastrica befallen wird. Der Schmerz beschränkt sich auf eine handgrosse Stelle, die sich als circumscripte, für die Berührung äusserst empfindliche Geschwulst darstellt; der übrige Bauch ist weich, weder aufgetrieben, noch auf Druck empfindlich. Das begleitende Fieber ist sehr stark, Puls frequent und härtlich, Hitze und Durst gross, Stuhlgang verstopft, Urin feurig, beim Abgehen brennend, Zunge wenig belegt (Venäsection von 1 Pfund — das Blut zeigt eine starke Kruste —, 12 Blutegel auf die Geschwulst, narkotische Cataplasmen, Klystier; ölige Emulsion mit Pot. Riv. und Syr. mannat.). Den Tag darauf hat sich das Fieber etwas gemildert; die Schmerzhaftigkeit aber ist noch in hohem Grade vorhanden; jeder etwas bedeutende Druck auf die Geschwulst ist dem Kranken unerträglich. (Fortsetzung der Arznei und der Cataplasmen, ausserdem alle 2 Stunden 1 Gr. Calomel, und Einreibungen von Ungt. neapolit. mit Ol. hyosc. coct.; Abends noch 10 Blutegel.) — Den 8. Die Schmerzhaftigkeit hat abgenommen, man kann jetzt die kranke Stelle genauer durchtasten, und fühlt so aufs Deutlichste eine feste, in die Tiefe gehende, circumscripte, gleichmässige und verschiebbare Geschwulst. Man kann sich von der Täuschung, als liege hier wirklich eine solide Masse in der Tiefe der Bauchhöhle, kaum lossagen. Der Puls hat noch gegen 100 Schläge. (Arznei, Pulver, Cataplasmen und Einreibungen werden fortgesetzt.) — Den 9. Die Schmerzhaftigkeit sehr verringert, doch zeigt die kranke Stelle noch immer eine begränzte Geschwulst; Puls weich, 90 Schläge; Stuhlgang frei, Spuren von Salivation, wesshalb mit dem Quecksilbergebrauch ausgesetzt wird. — Den 10. In der Nacht heftige Exacerbation der Schmerzen und des Fiebers, die mit einer allgemeinen und örtlichen Blutentleerung bekämpft wird (das Blut zeigte eine leichte Entzündungskruste); die Schmerzen lassen gegen Abend nach (narkotische Cataplasmen). — Den 11. Fieber und Schmerz haben

Digitized by Google

nachgelassen; doch werden, weil der letztere noch nicht ganz verschwunden, noch einmal 12 Blutegel applicirt. — Den 12. Die Geschwulst hat sich ziemlich gegeben, Empfindlichkeit aber ist immer noch, besonders auf etwas stärkeren Druck, vorhanden. — Nach wenigen Tagen war das Fieber vollends ganz verschwunden; langsamer ging es mit dem letzten Rest der Geschwulst und Empfindlichkeit. Den 1. April verliess Patient, vollkommen geheilt, aber von der überstandenen Krankheit und Kur noch ziemlich geschwächt, das Haus.

Die Peritonitis partialis, von der die vorliegende Geschichte ein Beispiel liefert, scheint eine eigene Krankheitsspecies für sich zu bilden. Man findet in den nosologischen Lehrbüchern wenig oder nichts über sie; nur Andral in seiner Clinique médicale thut ihrer Erwähnung. Die auffallende circumscripte Geschwulst scheint auf einer Theilnahme des subserosen Zellgewebes der Bauchwandungen an der Entzündung, auf einer entzündlichen Anschwellung und Infiltration desselben, zu beruhen. Vielleicht schliesst sich die Krankheit, ihrer Natur nach, zunächst an die Perityphlitis an.

Rheumatismus acutus.

Ich hatte dieses Jahr Gelegenheit, eine eigene Form von Rheumatismus acutus in drei Fällen, die mir rasch aufeinander — zwei davon im Hospital und einer in der Privatpraxis — vorkamen, zu beobachten. Sie fielen alle drei in die an rheumatischen Affektionen aller Art heuer so ergiebigen Monate Mai und Juni Ich habe nicht nöthig, die einzelnen Krankengeschichten zu geben, um so mehr, als alle drei Fälle in ihrem ganzen Verlauf die grösste Aehnlichkeit mit einander hatten, sondern begnüge mich, ein kurzes Bild der Krankheit zu entwerfen. Sie begann immer mit einem lebhaften rheumatischen Fieber — in einem Falle war es Muskel-, in den beiden andern Gelenksrheumatismus —, das sich in den ersten Tagen von einem gewöhnlichen Rheumatismus acutus in Nichts unterschied. Unter Steigerung des Fiebers und der rheumatischen Schmerzen in allen Gliedern gesellten sich nun sehr profuse Schweisse hinzu, die in wenigen Tagen einen wahrhaft colliquativen Charakter annahmen: das Wasser rann, im strengsten Sinne des Wortes, an dem Kranken herunter, und wenn er auch zehnmal des Tags das Hemd wechselte, so lag er doch immer im Schweisse gebadet. Ausserdem zeichneten sich diese Schweisse durch einen penetrirenden, widrig säuerlichen Geruch aus, wie verdorbener Essig oder saurer Kleister. Im Gefolge dieser Schweisse trat nun zunächst eine starke Frieseleruption ein, die sich wenigstens über den grössern Theil des Rumpfes verbreitete, aber hin und wieder auch an den Extremitäten erschien. Es war bald rother, bald weisser Friesel; beide Arten kamen bei einem und demselben Individuum an verschiedenen Stellen und zu verschiedenen Zeiten vor. Der Friesel erschien, was bekanntlich für ihn charakteristisch ist, stossweise, in Intervallen von einem und mehreren Tagen. Der Schweiss sowohl als der Inhalt der frischen Frieselbläschen reagirte auf Lakmus stark sauer. Ich konnte nie bemerken, dass den Schweissen oder dem Frieselausbruch besondere Bangigkeit oder jenes von den Autoren beim Frieselfieber beschriebene Gefühl von Stechen und Prickeln auf der Haut voranging. Zwei meiner Kranken zeigten allerdings dann und wann etwas Bangigkeit mit Herzklopfen, aber nicht in hohem Grade und ohne dass diese Erscheinung der Vorläufer der Schweisse und des Friesels gewesen wäre, jedoch auch ohne dass ihr eine entzündliche Affektion des Herzens zu Grund lag, indem wenigstens die stethoskopische Untersuchung an den Herzgeräuschen nichts Anomales entdecken konnte. Während der Andauer dieser colliquativen Schweisse und der Frieseleruptionen erreichten die rheumatischen Schmerzen meist den höchsten Grad: der Kranke lag regungslos, wie angenagelt, im Bett, konnte kein Glied rühren, und stiess Schmerzenstöne aus, bei jedem Versuche, ihn zu heben oder anders zu legen; Hände und Füsse waren theilweis stark geschwollen. Das Fieber dauerte lebhaft fort, sehr frequenter, aber nicht härtlicher Puls; der Kranke fühlte sich sehr schwach und angegriffen, überhaupt im unleidlichsten Zustande; starker Durst, zum Trockenen hinneigende oder selbst ganz trockene Zunge; Stuhlgang verstopft; Urin sparsam, feurig, nicht selten beim Abgang brennend, sehr stark sauer reagirend. — Sobald es gelungen war, die profusen Schweisse zu mässigen und die Frieseleruption zu sistiren, trat auch die erste Besserung in dem Befinden des Kranken ein: das Fieber liess nach, und er fühlte sich um ein Gutes erleichtert. Damit war aber die Krankheit nicht zu Ende, sondern, wie sie als gewöhnlicher Rheumatismus acutus begonnen hatte, so nahm sie jetzt auch als solcher wieder ihren weiteren Verlauf: das Fieber dauerte, wenn gleich in mässigerem Grade, noch kürzere oder längere Zeit an, und die rheumatische Affektion haftete, entweder von einem Theil auf den andern überspringend, oder auch in einzelnen Gelenken auf's Hartnäckigste sich fixirend, meist noch lange Zeit, so dass keiner meiner drei Kranken unter zwei Monaten bis zu seiner völligen Genesung davonkam.

Die erwähnte Krankheit hat in einzelnen ihrer Erscheinungen die grösste Aehnlichkeit mit dem von Schönlein u. A. beschriebenen idiopathischen Friesel oder Frieselfieber. Doch möchte ich Anstand nehmen, unsere Krankheit für ein solches Frieselfieber zu erklären. Zwar setzt Schönlein selbst seinen Friesel in Verbindung mit dem rheumatischen Krankheitsprocesse, und reiht ihn in die Familie der Rheumatismen ein;

Digitized by Google

unsere Krankheit aber war in ihrem ganzen Verlaufe nichts als ein akuter Rheumatismus, zu dem sich eine Zeit lang als Complication der Frieselprocess gesellte, der zu dem Rheumatismus, wie ja längst bekannt ist, eine besondere Wahlverwandtschaft zeigt; so wie es auch deutlich Uebergangsformen von dem einfachen Rheumatismus zu dem mit Friesel complicirten giebt, bezeichnet durch starke saure Schweisse, ohne dass es zur Frieselbildung selbst kommt. Ich halte überhaupt den Friesel selbst in diesem Falle nur für eine secundäre Erscheinung, im Gefolge der reichlichen Schweisse. Ausserdem war in unsern Fällen die dem Frieselausbruch vorangehende Bangigkeit und Apnöe bei Weitem nicht so markirt, als diess Schönlein und, nach ihm, in unserem medicinischen Correspondenzblatte (Band X. Nro. 8) Herr Dr. Zipperlen in Bietigheim von ihrem Friesel angeben.

Was die Behandlung des Friesels betrifft, so hat Herr Dr. Zipperlen am gedachten Orte interessante Beiträge aus seiner Erfahrung über die Schönlein'sche Behandlung des Friesels durch Kaliwaschungen und innerliche Darreichung von Mineralsäure gegeben. Ich bin in den drei mir vorgekommenen Fällen genau der Vorschrift des Herrn Dr. Zipperlen gefolgt, und kann aus dieser Erfahrung in sein Lob über die überraschend gute Wirkung der Kaliwaschungen gegen die profusen Schweisse nur einstimmen; nach 1—2mal 24 Stunden hatten sich die Schweisse zur grössten Erleichterung des Kranken bereits so gemässigt, dass sie ihren krankhaften Charakter ganz verloren hatten; drohten sie in den nächsten Tagen wiederzukehren, so reichten ein paar Waschungen hin, sie wieder zu beschränken. Auch auf den raschen und regulären Verlauf des Friesels selbst äusserten sie den günstigsten Einfluss. Zur Mässigung des starken Fiebers schien der innerliche Gebrauch der Salzsäure sehr unterstützend zu wirken. Es versteht sich, dass, sobald die Frieselcomplication gehoben war, man zur gewöhnlichen Behandlung des Rheumatismus überging, wobei, wenn das Fieber einmal nachgelassen hatte, von dem Vinum sem. colchici ein ausgedehnter Gebrauch gemacht wurde.

Brechmittel auf der Höhe eines akuten Rheumatismus bei einem hohen Grade der Schmerzen — eine in Norddeutschland so beliebte Praxis — wurden nicht selten, und zwar 2—3mal wiederholt, in Anwendung gesetzt. In einigen der heftigsten Fälle thaten sie auffallend gute Wirkung, indem nach jedem Brechmittel ein sehr bedeutender Nachlass der Schmerzen und die Rückkehr einiger Beweglichkeit erfolgte. Immer erleichterten sie wenigstens momentan, und wurden von den Kranken durchaus gut vertragen.

Gastrisches, Schleim- und Nervenfieber.

Das ganze Etatsjahr war reich an diesen Fiebern, und besonders auch an eigentlichen Nervenfiebern, die nicht weniger als 27 Todte, gerade die Hälfte sämmtlicher Gestorbener dieses Jahres, zählten.

Der Verlauf der grossen Schleimfieberepidemie von Mitte Decembers bis Anfang März d. J. wurde schon oben, bei dem Witterungs- und Krankheitscharakter der einzelnen Monate, ausführlich angegeben; wir beschränken uns hier auf einzelne Bemerkungen über die genannte Krankheit.

Vom 13. December bis letzten Februar wurden an dem epidemischen Schleimfieber in's Katharinenhospital im Ganzen 219 Kranke, 75 Männer und 144 Weiber, aufgenommen. Davon wurden geheilt entlassen 208 — 72 Männer und 136 Weiber; und starben 11 — 3 Männer und 8 Weiber. Das Sterblichkeitsverhältniss betrug somit gerade 5 Procent. Die schwerere oder typhose Form nahm das Fieber in 68 Fällen — 22 Männer und 46 Weiber — an; in den übrigen 151 — 53 Männer und 98 Weiber — blieb es bei der leichteren pituitosen Form.

Auffallend ist das bedeutende Ueberwiegen des weiblichen Geschlechts, das sich im Anfang der Epidemie am wenigsten, im Verlauf und gegen das Ende aber immer stärker herausstellte. Wir zählten im Ganzen doppelt so viele weibliche als männliche Kranken. (Auch in der Stadt scheint, so weit unsere Erfahrungen reichen, ein ähnliches Verhältniss sich ergeben zu haben.)

Wie bei der vorletzten Epidemie im Jahre 1835, so stellte sich auch diessmal das Fieber in seiner entwickelteren und schwereren Form als reiner Abdominaltyphus dar. Bei sämmtlichen Sektionen im Katharinenhospital fanden sich die bekannten Darmgeschwüre. Einen interessanten Beitrag zur Geschichte der letztern lieferten folgende zwei Fälle.

Zwölfte Krankengeschichte.

Ein 37jähriger Hausknecht aus einem hiesigen Gasthofe wurde, nachdem er längere Zeit sich unwohl gefühlt, aber dabei seinen Dienst, wiewohl mit Mühe, noch besorgt hatte, den 20. Dec. v. J. in's Hospital aufgenommen, mit den Erscheinungen des epidemischen Fiebers in seiner leichtern Form, ohne alle nervöse Symptome. Am zweiten Abende nach der Aufnahme wurde er plözlich, ohne äussere Veranlassung, von den heftigsten Bauchschmerzen ergriffen, die nach 37 Stunden, trotz der sogleich eingeschrittenen Hülfe, unter den Erscheinungen einer Peritonitis acutissima mit dem Tode endigten. — Bei der Sektion fand sich die schon während des Lebens diagnosticirte Perforation eines Darmgeschwürs, neben mehreren andern nicht perforirten Geschwüren.

Dieser Fall mag einen Wink über die Identität des Krankheitsprocesses in den verschiedenen Formen und Graden des sogenannten Schleimfiebers geben.

Digitized by Google

Die folgende Krankengeschichte bin ich zwar nicht mit der für die Seltenheit und das Interesse des Falls zu wünschenden Ausführlichkeit zu geben im Stande; er fiel gerade in die stürmischste Zeit der Epidemie, wo der Drang der Geschäfte die Aufzeichnung von Notizen vereitelte; doch hat sich derselbe zu tief meinem Gedächtnisse eingeprägt, als dass ich mich nicht für die Treue des nun zu Erzählenden verbürgen könnte.

Dreizehnte Krankengeschichte.

Ein 28jähriges Dienstmädchen, am epidemischen Schleimfieber erkrankt, wurde den 5. Jan. in's Hospital aufgenommen. Das Fieber nahm Anfangs einen schleichenden Verlauf, und streifte bereits entschieden an's Nervöse hin. Die Kranke mochte etwa 8 oder 10 Tage im Hause gewesen seyn, als sie eines Morgens erzählte, dass sie in der Nacht von heftigen Bauchschmerzen befallen worden sei, die jetzt noch anhalten; der Bauch war etwas aufgetrieben und gespannt, und für Druck, besonders in der Ileocöcalgegend, ziemlich empfindlich. Es wurden ein Dutzend Schröpfköpfe auf den Bauch applicirt, und eine ölige Emulsion gegeben. (Wie sich der Stuhlgang während dieses Anfalls verhielt, weiss ich leider nicht mehr anzugeben.) Die Schmerzen linderten sich darauf, und nach zwei Tagen waren alle Erscheinungen dieser leichten intercurrirenden Peritonitis verschwunden. Das Fieber machte unterdessen weiter, ging bald völlig in's Nervöse über, und endete, ohne in seinem weiteren Verlaufe etwas Besonderes dargeboten zu haben, den 26. Jan., drei Wochen nach dem Eintritt der Kranken in's Hospital, mit dem Tode.

Bei der Sektion fand sich der Dünndarm, ein paar Zoll über der Bauhin'schen Klappe, mit einer etwa sechsbätznergrossen Fläche durch plastische Lymphe fest verwachsen mit dem zunächst liegenden Theile der Bauchwandungen, in der Nähe des rechten Leistenkanals. Der Umfang der Verwachsung war durch extravasirtes Blut in dem subserosen Zellgewebe, sowohl am Darm, als an der Bauchwandung, schwärzlich gefärbt und aufgeschwollen. Gerade an dieser Stelle fand sich nun auf der innern Oberfläche des Darms ein kleines, in der Mitte perforirtes Geschwür, dessen Rand durch die Verwachsung mit der Bauchwand verklebt, und auf diese Weise die Oeffnung wieder verschlossen war. Ausser diesem fanden sich noch zahlreiche andere Geschwüre im Dünndarm. — Jetzt erst fiel mir der Anfall von Peritonitis, den die Kranke etwa 14 Tage vor ihrem Tode erlitten hatte, und der, weil er so schnell und leicht vorübergegangen war, damals nicht besonders beachtet wurde, wieder bei, und die Erklärung lag zu nahe, dass in der Nacht, wo die Kranke zuerst von den Bauchschmerzen befallen wurde, die Perforation des Geschwürs, aber auch alsbald seine durch Entzündung hervorgerufene Verklebung erfolgt, und dadurch die Perforation für Weiteres unschädlich gemacht war.

So wäre diess also ein schönes Beispiel von einer durch die Natur, ohne alle Beihülfe der Kunst, eingeleiteten Heilung einer typhosen Darmperforation. Es ist derselbe Process, wie ihn Graves in Dublin durch seinen Vorschlag zur Behandlung der Darmperforationen mittelst grosser Dosen Opiums, die die peristaltische Bewegung des Darms sistiren, und dem perforirten Stücke dadurch zur Verwachsung mit der Bauchwand Zeit geben sollen, einzuleiten und zu unterstützen versucht. In unserem Falle ist durch eine glückliche Combination von Umständen, die der Zufall selten genug so zusammenbringen mag, und woran ohne Zweifel die günstige Lage des perforirten Stücks den Hauptantheil hatte, die Naturheilung gelungen. Es ist mir nicht bekannt, ob je ein zweiter, durch die Sektion bestätigter Fall dieser Art beobachtet und beschrieben wurde. Wäre unsere Kranke nicht gestorben, so hätte Niemand eine Ahnung von dem, was in ihrem Bauche vorgegangen war, gehabt, sie musste erst sterben, um von ihrer wunderbaren Rettung Zeugniss zu geben. — Es waren diess die zwei einzigen Fälle von Perforation, die in der Epidemie vorkamen.

Alle schwereren Fälle waren mehr oder minder mit Bronchitis complicirt, die oft eines der hervorstechendsten Leiden in dem Complex der Krankheitserscheinungen bildete, und zuweilen selbst die nächste Ursache zum tödtlichen Ausgange abzugeben schien. (Unter den französischen Schriftstellern über den Typhus ist es längst ausgemacht, dass derselbe constant von Bronchitis begleitet ist.) Die typhöse Bronchitis im höheren Grade ist von einem ganz eigenthümlichen Auswurf, wie er bei keiner andern Krankheit, weder bei Pneumonie, noch bei einfacher Bronchitis, noch bei andern Katarrhen, vorkommt, begleitet; er ist trüb und eiweissartig, dabei ungeheuer zäh, in ellenlange Fäden sich ziehen lassend, was dem Kranken die Expectoration bedeutend erschwert, und ist überdiess mehr oder weniger mit dunklem Blute vermischt, das die grösste Aehnlichkeit mit dem fuliginösen Ueberzuge der Mundhöhle hat, und auf einer, der in der Mundhöhle analogen Ausschwitzung der Bronchialschleimhaut zu beruhen scheint. Aus diesen Sputis allein schon liesse sich im concreten Falle der Typhus diagnosticiren.

Ein Fall von Typhus, in dessen Verlauf sich äusserst copiöse, aashaft stinkende Blutungen aus der Lunge eingestellt hatten, war mit Gangrän der rechten Lunge complicirt; der ganze untere Lappen dieser Lunge war gangränös zerstört.

Nach dem Typhusexanthem (den taches lenticulaires der Franzosen) wurde fleissig gesucht; einzelne rothe Flecken waren in der Mehrzahl der Fälle, besonders auf dem Bauche, sichtbar; nur in zwei Fällen hatte es eine grös-

Digitized by Google

sere Verbreitung gewonnen, so dass ihm der Name Exanthem mit Recht beigelegt werden konnte. Friesel dagegen war fast immer vorhanden; in zwei Fällen, bei einem Typhuskranken in der Stadt und einem im Hospital, hatte er sich auch im Gesicht, besonders auf der Stirne, ausgebreitet; beides waren sehr schwere Fälle. Ich hatte diess früher nie gesehen.

Zum Schlusse sei noch der Behandlung des Typhus mit Calomel in grossen Dosen Erwähnung gethan, eines Punktes, der in letzterer Zeit hauptsächlich unter unseren vaterländischen Aerzten lebhaft zur Sprache gekommen, und namentlich in zweien derselben, Sicherer und Rösch *), die eifrigsten Vertheidiger gefunden hat. Die Wichtigkeit des Gegenstandes mag es entschuldigen, wenn wir auch unsere Erfahrungen darüber — so wenig ausgedehnt sie bis jetzt noch sind — schon hier mitzutheilen uns erlauben; indem es bei einer Frage von so hohem und unmittelbar praktischem Gewichte vor der Hand zunächst darauf ankommt, die Erfahrungen zahlreicher Beobachter auf verschiedenen Terrains darüber zusammenzubringen.

Dass bis jetzt im Katharinenhospitale keine Versuche mit der fraglichen Methode gemacht wurden, daran trug die Schuld einestheils das immerhin verzeihliche Misstrauen gegen eine frisch angerühmte, und anscheinend so heroische Kur, anderntheils sprachen ein paar Fälle von Fiebern, die in der Stadt mit Calomel behandelt, und dann in's Hospital gebracht worden waren, zufällig nun eben gar nicht zu Gunsten dieser Methode. Als aber immer lautere und entschiedenere Stimmen sich dafür erhoben, und überdiess gerade die jüngste Epidemie die Machtlosigkeit aller Therapie gegen den Typhus einem dringender als je zu Herzen gehen liess, erschien es wirklich als Pflicht, eine so schöne Gelegenheit, wie sie das hiesige Hospital zur Prüfung dieser Heilmethode darbietet, nicht unbenützt zu lassen. Leider war indessen die Epidemie selbst, die den fruchtbarsten Boden zu dieser Prüfung abgegeben hätte, so ziemlich vorübergegangen. — Ich behandelte Ende Februars in der Stadt einen Handwerksmann an einem schweren Typhus, der noch der letzten Periode der Epidemie angehörte, und dem der Kranke später auch unterlag. Als ich ihn am 28. Febr. Morgens besuchte, wurde mir erzählt, dass den Tag zuvor der Lehrjunge und die Magd beide an Fieber sich gelegt haben, und sich heute schon sehr krank fühlen. Ich fand bei beiden starkes Fieber, Unruhe und Schlaflosigkeit, eingenommenen Kopf mit Schwindel und Ohrensausen, und bei dem Jungen bereits eine zum Trockenen hinneigende Zunge, kurz die Erscheinungen eines im Anmarsch begriffenen Schleimfiebers schwererer Art, eine Annahme, welche durch die Krankheit des Meisters, mit dem die beiden Kranken in tägliche Berührung gekommen waren, wenigstens noch unterstützt wurde. Diese Fälle erschienen mir wie gerufen zu einem ersten Versuche mit der Anwendung des Calomel. Ich liess beide Kranke alsbald in's Hospital bringen, und hier erhielten sie noch an demselben Tage jedes einen Skrupel Calomel, den zweiten und dritten Tag wieder einen, und am vierten war in der That bei beiden das Fieber gebrochen, sie traten, ohne weiter etwas zu brauchen, alsbald in die Reconvalescenz ein, und konnten der eine nach 9, die andere nach 11 Tagen geheilt entlassen werden, und ihren Dienst wieder antreten. Frappirt durch diesen ersten Erfolg, hatte ich nun desto bessern Muth zur Fortsetzung der Versuche, wozu es, da die Epidemie noch längere Zeit nicht seltene Nachzügler sandte, und auch nachher das gastrisch-nervöse Fieber nie ganz erlosch, nicht an Gelegenheit fehlte, so dass bis jetzt im Ganzen circa 30 Fieberkranke im Katharinenhospital dieser Behandlung unterworfen wurden. Es wurden lauter Fälle gewählt, wo die Krankheit noch im ersten Stadium war, und wo möglich keine oder doch wenig andere Medikamente vorher gebraucht worden waren: frisch entstandene gastrische Fieber, die durch einen höhern Grad des Fiebers, tieferes Ergriffenseyn des Gemeingefühls und stärkere Affektion des Kopfs den Uebergang in Typhus befürchten liessen. Das Calomel wurde in sämmtlichen Fällen in ungetheilten Skrupeldosen, in Oblaten eingewickelt, gereicht. Ohne mich auf das Detail der einzelnen Fälle einzulassen, gebe ich in Folgendem kurz und unpartheiisch das Resultat, zu welchem mich diese Versuche bis jetzt geführt haben.

Was bei der Timidität, mit der mehr oder weniger im Anfang doch Jeder ein so stark wirkendes Medikament, wie das Quecksilber, in einer, nach unsern bisherigen Begriffen, enormen Dosis geben wird, zuerst auffällt, ist die Unschädlichkeit des Mittels, indem in der That oft drei Gran Calomel in vertheilten Dosen gegeben, mehr Lärm machen und länger nachwirken, als hier die drei Skrupel. Was die unmittelbaren Calomelwirkungen auf den Darmkanal anbelangt, so stimmen meine Erfahrungen mit denen von Rösch und Sicherer völlig überein: in der Minderzahl der Fälle ein- oder mehrmaliges Erbrechen, meist ein paar copiöse, zuweilen von etwas Grimmen begleitete breiige und gallige Stuhlausleerungen, seltener nur eine oder gar keine Ausleerung, so dass selbst durch Klystiere nachgeholfen werden musste, noch seltener übermässige Diarrhöe, von deren längerem Anhalten we-

*) Die Hauptarbeit Sicherer's über diesen Gegenstand ist enthalten in seinem sechsten Jahresberichte über das Paulinenhospital in Heilbronn: „Aphorismen zur Pathologie und Therapie des gastrischen und gastrisch-nervösen Fiebers — Abdominaltyphus (würt. med. Correspondenzblatt Bd. X. Nro. 12); die von Rösch in seiner Abhandlung „über den Abdominaltyphus, insbesondere dessen Behandlung mit Calomel in hoher Gabe“ (Archiv f. d. ges. Medicin von Häser, Bd. I. H. 1. Jena 1840).

Digitized by Google

nigstens mir kein Beispiel vorkam. Nicht ganz einstimmen kann ich mit den beiden genannten Beobachtern in Betreff des Vorkommens von Speichelfluss bei dieser Behandlung. Sicherer (a. a. O. Aphor. 64) will nur leicht vorübergehende Affektionen der Mundhöhle beobachtet haben, die er einzig und allein der localen, unmittelbaren Einwirkung des Merkurs auf die Mundhöhle zuschreibt. Nur in ein paar Fällen sah er bei Individuen, die früher viel Quecksilber gegen Syphilis bekommen und an Speichelflüssen gelitten hatten, eine 5—8 Tage anhaltende mässige Salivation. Auch Rösch (a. a. O.) sah in der Regel keine oder nur eine unbedeutende Affektion der Mundhöhle, hie und da aber doch auch eine wirkliche bedeutendere Salivation. Im Katharinenhospitale wurde in mehr als der Hälfte der Fälle eine Einwirkung des Calomel auf die Mundhöhle beobachtet, die allerdings meistentheils nur einen leichteren, längstens in 8 Tagen wieder vorübergehenden Grad von Salivation darstellten. Doch sahen wir mehrere Mal auch eine stärkere, dem Kranken sehr lästige, und in drei Fällen eine sehr bedeutende, von grossen Merkurialgeschwüren in der Mundhöhle begleitete Salivation. Durch einen eigenen Zufall war gerade derjenige Kranke, der die allerstärkste Salivation, an welcher er mehrere Wochen laborirte, darbot, ein Patient von Sicherer, dem derselbe im Kreisgefängniss zu Heilbronn gegen ein gastrisches Fieber drei Skrupel Calomel gegeben hatte; der Kranke wurde, da seine Strafzeit unterdessen abgelaufen war, in seine Heimath, ein der Residenz benachbartes Dorf, transportirt, von wo er hieher in's Hospital gebracht wurde. Sein Fieber war vorüber, die Salivation aber, die schon in Heilbronn mit aller Macht begonnen hatte, auf der höchsten Höhe. Alle diese Kranken hatten früher keine Merkurialkuren und Salivationen durchgemacht. Mit Sicherer den Grund der Entstehung der Mundaffektion bei den Skrupeldosen nur in einer localen Einwirkung des Merkurs auf die Mundhöhle, durch unmittelbare Berührung des Calomel mit derselben, suchen zu wollen, davon sehe ich keinen Grund ein. Abgesehen davon, dass eine solche unmittelbare Berührung durch Darreichung des Pulvers in Oblaten, wie es im Katharinenhospital immer geschah, in der Regel vermieden wird, erschiene es mir höchst gezwungen, die Salivation bei kleinen getheilten Dosen aus dem Merkurialismus, die bei grossen Dosen aus einer localen Einwirkung zu erklären. Warum sollen nicht beide auf demselben Wege die gleiche Wirkung hervorbringen? Ich meine, die Sache sei so natürlich, dass es ein vergeblicher Aufwand von Scharfsinn wäre, eine andere Erklärung suchen zu wollen. Dass die Skrupeldosen nicht häufiger und in der Regel nicht stärkere Salivation machen, davon scheint mir der Grund in dem Umstande zu liegen, dass ohne Zweifel nur eine sehr kleine Portion von diesen Dosen in den ersten Wegen resorbirt wird, und so in die Circulation gelangt; bei weitem der grösste Theil wird sogleich wieder ausgeleert, so dass allerdings eine länger fortgesetzte Darreichung des Merkurs in kleinen Dosen unter viel günstigeren Bedingungen zur Hervorrufung einer Salivation steht, als die Darreichung in Skrupeldosen. — Obgleich auch ich, gleich Sicherer, den Merkurialismus nicht als Bedingung der Heilwirkung des Calomel im Fieber ansehe, so hat sich mir doch aus den Beobachtungen im Katharinenhospitale die Bemerkung aufgedrängt, dass unter all' den Fällen, in welchen Salivation eintrat, keiner vorkam, wo das Fieber sich weiter bis zum typhösen steigerte.

Was nun aber die Hauptsache betrifft, die Einwirkung des Calomel auf das Fieber selbst, so hat die bisherige Erfahrung im Katharinenhospital darüber Folgendes gelehrt. Gleich den zwei ersten, oben erwähnten Fällen kamen noch mehrere vor, wo das Fieber wirklich auf eine auffallende Weise nach Anwendung von zwei oder drei Skrupelgaben Calomel gebrochen schien, und der Kranke, ohne weiterer Arzneimittel zu bedürfen, rasch in die Reconvalescenz eintrat. Besonders auffallend war in diesen Fällen, meist schon nach der ersten Dosis, die Erleichterung des Kopfs. Es waren diess Fälle, wo man wirklich die von Sicherer und Rösch, besonders von Ersterem, gerühmte „ausgezeichnete, so zu sagen specifische Wirkung" des Mittels anerkennen musste. Dann aber kamen auf der andern Seite auch wieder Fälle vor, wo das Calomel scheinbar unter ganz gleichen Verhältnissen wie in den ersteren angewendet, nicht den mindesten sichtbaren Einfluss auf Verlauf und Charakter des Fiebers äusserte, das vielmehr unaufgehalten den Uebergang in's nervöse Stadium machte, sofort als Typhus verlief, und in drei Fällen sogar mit dem Tode endete, ohne dass weder der Verlauf des Fiebers, noch der Sektionserfund etwas von dem sonstigen Charakter des ohne Calomel behandelten Typhus Abweichendes dargeboten hätte. Es wurde auch in diesen Fällen nach der Anwendung des Calomel immer mehrere Tage zugesehen, oder nur mit indifferenten Mitteln eingewirkt, um die etwaige Nachwirkung des Calomel in keiner Art zu stören, und erst nach völlig entwickeltem typhösem Stadium eine andere Behandlung eingeleitet. Ebensowenig war in diesen Fällen eine von den vier Ursachen, die Sicherer (a. a. O. Aphor. 69) für den trotz dieser Behandlung eintretenden Tod vindicirt (zu späte Anwendung, Diätfehler, vorher bestehendes organisches Leiden, bedeutende Complication), nachweisbar. Ich kann daher, nach den bisherigen Versuchen im Katharinenhospital, nicht ganz in die unbedingte Lobpreisung, die diesem Mittel durch Sicherer, der sich nahezu für eine Infallibilität desselben erklärt, und nach ihm durch Rösch, wenn gleich in etwas beschränkterem Masse, zu Theil wurde, einstimmen. Ich

Digitized by Google

habe mich von der relativen Unschädlichkeit des Mittels, von seiner oftmals auffallenden Wirkung zur Abschneidung des Fiebers in seinem ersten Stadium überzeugt, wiewohl ich selbst für diese Fälle noch nicht sicher an eine eigentlich specifische Wirkung glaube, indem sich vielleicht das Ganze auf die purgirende Wirkung des Calomel reduciren lässt; und ich halte es jedenfalls für ein sehr schätzbares Mittel im ersten Stadium jedes mit schwereren Zufällen beginnenden und den Uebergang in's Nervöse befürchten lassenden sogenannten gastrischen Fiebers; als solches wird es auch in Zukunft im Katharinenhospital seine Anwendung finden, und Niemand kann sehnlicher wünschen als ich, dass ausgedehntere Versuche die Wirksamkeit des fraglichen Mittels daselbst immer mehr bestätigen möchten, wie ich überhaupt, bei der geringen Ausdehnung des Bisherigen, meinem hier niedergelegten Urtheile nicht mehr als eine provisorische Geltung selbst anweise.

Zum Schlusse noch eine Bemerkung. Rösch sagt am Ende seiner oben citirten Abhandlung: „Der erste Schritt zur besseren Behandlung dieser Fieber war der, dass man einsah, dass die Reizmittel nicht viel nützen; der zweite der, dass sie schaden, und dass man statt ihrer nichts anwandte, als Emulsionen und andere indifferente Mittel; der Triumph ist die Anwendung des Calomel in grossen und seltenen Gaben.“ Bezieht man diese Bemerkung von Rösch in Betreff der Wirksamkeit der Reizmittel im Typhus nur auf das erste Stadium desselben, auf eben das Stadium, in welches auch die Anwendung des Calomel fällt, so werden gegen diese Behauptung wohl wenige Aerzte etwas einzuwenden haben. Handelt es sich aber vom ganzen Typhus in allen seinen Stadien — und so muss die citirte Stelle beinahe gedeutet werden —, so möchte ich gegen den Ausspruch über die unbedingte Schädlichkeit der Reizmittel im Typhus Verwahrung einlegen. Auf der Höhe fast jedes schweren, nicht complicirten Typhus tritt eine Periode ein, wo die Reaction des Organismus immer schwächer wird, wo die Kräfte zur Ueberwindung der Krankheit nicht mehr auszureichen drohen; und ebenso scheint auch der Tod — wo er nicht in Folge einer Complication zunächst von der Brust oder dem Bauch ausgeht — in der Mehrzahl der Fälle im Typhus aus reiner allgemeiner Schwäche, aus einem Unterliegen der durch den Kampf mit der Krankheit aufgezehrten und gebrochenen organischen Kräfte zu erfolgen. In dieser Periode wird es zur indicatio vitalis, die erlöschende Lebenskraft durch Reizmittel anzufachen, deren Wirkung freilich, wie Rösch bemerkt, nur flüchtig und vorübergehend (palliativ) ist, durch die aber allein die für den Augenblick drohende Gefahr abgewendet, und eben damit auch wieder Zeit gewonnen werden kann, bis nach und nach die langsamere, aber nachhaltigere Wirkung der Tonica, zu denen bald möglichst der Uebergang, Anfangs noch in Verbindung mit Reizmitteln, gemacht werden muss, an ihre Stelle treten kann. Wenn irgend die Kunst im Stande ist, in einem ausgebildeten Typhus thätig und heilsam einzuwirken, so geschieht diess in der bezeichneten Periode durch die Reizmittel. Ich habe Fälle gesehen, wo durch solche Reizmittel, namentlich Kampher, das erlöschende Leben auf's Neue wieder angefacht wurde, zuweilen zwar nur vorübergehend, zuweilen aber auch bleibend. (Kein Mittel wirkt mächtiger auf Belebung der thierischen Wärme, als der Kampher; ich gab ihn immer erst dann, wenn die Temperatur der Extremitäten kühl zu werden anfing, und der Puls einen hohen Grad von Schwäche anzeigte; und immer kehrten, wenigstens momentan, Leben und Wärme zurück.) Hieher gehört auch die von Stokes in Dublin so sehr gerühmte, und seit längerer Zeit mit dem bessten Erfolg ausgeübte Behandlung des Typhus mit Wein, zu dessen Anwendung ihm namentlich der Zustand des Pulses und des Herzschlages die Indication abgiebt. Ich habe in mehreren extremen Fällen Wein, ½—1 Schoppen des Tags, gegeben, und die Beobachtung von Stokes dabei bestätigt gefunden, wie in solchen Fällen unter dem Fortgebrauch des Weins Puls und Respiration langsamer und natürlicher wurden. So viel mir bekannt ist, waren in der letzten Epidemie fast alle Aerzte der Stadt darin einstimmig, wie gut in den schweren Fällen Reizmittel, mit frühzeitigem Uebergang zu Tonicis, vertragen werden; und es erhob sich dieses Verfahren fast zur allgemeinen Praxis. — Calomel und Reizmittel werden im Typhus nie mit einander in Collision kommen; sie gehören ganz entgegengesetzten Zuständen und Stadien an; und der Vertheidiger des Calomel hat desshalb nicht nöthig, die Reizmittel zu verwerfen, muss im Gegentheile froh seyn, wenn ihm für die Fälle, wo ihn sein Calomel im Stich gelassen, noch andere Mittel geblieben sind; er müsste ja sonst, nachdem das einzige Tau gerissen, das Schiff im Kampfe mit den Elementen ganz sich selbst und seinem guten Glücke überlassen.

(Schluss folgt.)

Witterungsverhältnisse des Monats October.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor **Plieninger** in Stuttgart.

Der October zeigte in der ersten Hälfte meist hohe, zum Theil sehr hohe, in der zweiten meist ziemlich tiefe Barometerstände; höchster zu Stuttgart 27″ 10,99‴ den 15. Morgens; tiefster 26″ 11,45‴ den 29. Mittags; mittlere 27″ 4,40‴. Die Lufttemperatur, welche schon zu Ende des Septembers merkliches Sinken gezeigt hatte, erreichte in der ersten Hälfte des Octobers die Tiefe von Frosttagen (im Ganzen 6); der erste Frost im Spätjahr erschien am 8ten Morgens; höchster Stand des Maximum zu Stuttgart

+ 12,6° den 18ten Mittags; tiefster des Minimum — 1,6° den 14ten Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 5,66°; grösste tägliche Differenz 11,7° den 21ten von Morgen und Mittag; mittlere tägliche Differenz 6,37°. Die Brunnentemperatur fiel bis zum 27sten von + 10,5° auf + 6,4°, und hob sich bis Ende nur noch um 0,2°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte sich ziemlich beträchtlich; höchster Psychrometerstand + 8,5 den 2ten Mittags; tiefster — 2,2° den 14. Morgens; mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 4,07°; grösste Ausdünstungsmenge 37 Gr. den 1. und 3ten; geringste 8 Gr. den 22. und 29.; Menge im Monat 646 Gr. Die Windrichtung wechselte bedeutend, vorherrschend war die südwestliche, meist in der zweiten Hälfte des Monats, nach ihr die nordwestliche und nordöstliche, am 19., 24. und 27. zeigten sich ziemlich starke Windstösse aus SW. In dem Wolkenzug herrschte in der zweiten Hälfte des Monats die westliche, in der ersten die nordöstliche, und zu Ende des Monats die südwestliche Richtung vor. Mittlere Windrichtung 157° 30' NW.; mittlere Windstärke 9,42; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 78; der östlichen zu den westlichen = 100 : 145. Die Menge des Regenwassers an 11 Regentagen, welche fast ganz auf die zweite Hälfte des Monats kam, war 246,9 C.Z., die grösste in 24 Stunden 108,0 C.Z. den 19.—20sten. Die Ansicht des Himmels war in der ersten Hälfte meist klar, in der zweiten meist trüb, man zählte 7 klare und 10 trübe Tage. Die Morgennebel waren nicht sehr zahlreich (15), am 31. erschien ein sehr dichter.

Krankheitsbericht vom Monat October.

Von **Dr. Müller** in Calw.

Die Krankenzahl ist immer noch ziemlich klein, und der gastrische Charakter immer der weit vorherrschende. Die hieher bezüglichen Krankheiten äusserten sich grösstentheils als einfache gastrische Fieber, hin und wieder als gastrisch nervöses Fieber (sogenanntes Schleimfieber), selten als gastrisch mucoses Fieber (wirkliches Schleimfieber). Rheumatische und catarrhalische Fieber und Entzündungen trugen meistentheils ein gastrisches Gepräge. So kamen ein Paar Fälle von Rheumatismus acutus vor, wovon der eine als Rheum. ac. gastricus, der andere als Rheum. ac. nervosus (oder gastrico-nervosus) zu bezeichnen ist. Tonsillar-Anginen waren nicht selten, aber ich sah nur Einen Fall von einfacher Angina tonsillaris, alle anderen waren mit gastrischem Fieber verknüpft. Selbst in lokalen Nervenleiden entfernter Theile sprach sich der gastrische Charakter aus, z. B. bei Zahnschmerz, bei schnell entstandener Uebelhörigkeit; hier halfen nur Brechmittel und Abführungsmittel, worauf theils die Beachtung des Genius epidemicus, theils die Erfolglosigkeit anderer Mittel leiten musste. Der Typus der gastrischen Krankheiten war remittirend, nur ein einzigesmal beobachtete ich eine intermittirende Febris gastrico-rheumatica, welche nach vorheriger Anwendung der Resolventia und Laxantia durch Chinin geheilt wurde.

Diarrhöen waren nicht besonders häufig, obwohl sie nicht fehlten. Brechruhr kam einigemal vor, Ruhr dagegen gar nicht.

Reine Catarrhfieber kamen ganz selten vor. Selbst die einfachen Schnupfen und Catarrhe waren weit seltener, als Jahreszeit und Witterung erwarten liess.

Etwas häufiger waren, aber beinahe blos in unsern Waldorten, die rheumatischen Fieber. Fieberlose Rheumatismen, namentlich rheumatischer Zahnschmerz, kamen auch in der Stadt hin und wieder vor.

Von Entzündungen kamen (ausser den bereits angeführten, meistens gastrischen, Tonsillaranginen) nur einige Pneumonieen und eine subakute Laryngitis, und alle diese blos in den Waldorten, vor. Die Pneumonieen waren nicht sehr heftig, und erforderten nie über zwei Aderlässe.

Gesichtsrothlauf kam mehrmals vor, worunter zwei ziemlich bedeutende Fälle.

Morbillen brachen (nach einer Mittheilung von Dr. Schüz) bei einem Kind in der Stadt aus, welches in Ludwigsburg angesteckt worden war. Sie haben sich bis jetzt nicht weiter verbreitet.

Einen neunjährigen Knaben behandelte ich an Scorbut. Auch Dr. Schüz hatte einen Kranken an Scorbut zu behandeln.

Nachrichten.

Nachdem schon im September (etwa ein Dutzend) Fälle von gastrisch-nervösem Fieber (in den höheren Graden Abdominaltyphus) hier vorgekommen waren, wurde diese Krankheit mit dem October häufiger, und gewann sofort eine epidemische Ausbreitung, in welcher sie noch gegenwärtig verharrt. Vom 1. Oct. an bis jetzt sind gegen 90 Personen erkrankt, 4 gestorben. In vielen Fällen war ein Brechmittel, sogleich im Beginne gereicht, hinreichend, die Krankheit abzuschneiden. Wo diess nicht der Fall war, liess ich eine, selten zwei Gaben Calomel, gewöhnlich zu 1 Skrupel folgen. Dann verordnete ich Emulsionen, G. arab., Ol. amygd. dulc., Syr. alth., Aq. Ceras. nigr., und liess karge, dünne Diät beobachten. So trat der Status nervosus und typhosus nur in verhältnissmässig wenigen Fällen ein. Die Krankheit wird unter Staatsfürsorge behandelt.

Schwenningen, den 21. Nov. 1840.

Dr. Rösch.

Gestorben: Den 24. Nov. zu Gmünd Med. et Chir. Dr. Schurr, 40 Jahre alt.

Hierzu eine literarische Beilage von Ferdinand Enke in Erlangen. Die darin angezeigten Werke sind vorräthig bei Beck und Fränkel in Stuttgart und Sigmaringen.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, den *7. December* 1840. **N^ro. 38.**

Dreizehnter Jahresbericht

über

die Abtheilung der innerlichen und chronischen Ausschlags-Kranken

im

Katharinenhospitale zu Stuttgart

vom 1. *Juli* 1839 *bis* 30. *Juni* 1840,

entworfen

von dem ersten ärztlichen Vorsteher desselben, Obermedicinalassessor **Dr. Cless**, und dessen Sohne, **Dr. Cless**.

(Schluss.)

Krätze.

An Krätze wurden im vergangenen Etatsjahre 295 Individuen, 258 Männer und 37 Weiber, behandelt, die höchste Zahl seit einer Reihe von Jahren. Unter den männlichen Krätzigen befanden sich: Schneider 40, Schuster 38, Schreiner 30, Buchbinder 22, Schlosser 14, Buchdrucker 12, Goldarbeiter 10, Sattler 7; Bäcker, Dreher, Ipser, Küfer, Metzger, je 3; Hutmacher, Schmiede, Seckler, Seiler, Weber, Zimmerleute, je 2; Flaschner, Graveur, Gürtler, Kaminfeger, Kübler, Kutscher, Lithographen, Mechanikus, Schriftgiesser, Wagner, Siebmacher, je 1. Ausserdem 1 Stadtarmer, 8 männliche Arrestanten, 7 männliche und 26 weibliche Dienstboten.

Von K. Regierung aufgefordert, im Katharinenhospital Versuche mit der sogenannten englischen Behandlung der Krätze anzustellen, führte ich dieselbe vom 2. April an auf der männlichen Krätzabtheilung ein, und es wurden daselbst von da an bis zum Schlusse des Etatsjahres 60 Krätzkranke damit behandelt. Ich hielt mich streng an die von Vezin gegebene Vorschrift, die gegenwärtig, so viel mir bekannt ist, als die passendste und gebräuchlichste Modification der englischen Krätzkur gilt. Die Temperatur des Zimmers wurde fortwährend auf 25—26° R. gehalten (Vezin fordert selbst 28—30°). Die Resultate dieser Versuche und meine dadurch gewonnene Ansicht über die besagte Kur fasse ich in Folgendem zusammen:

1) Die Krätze wird in der grossen Mehrzahl der Fälle durch die englische Kur in zweimal 24 Stunden geheilt. Sind nach Beendigung der Kur da und dort am Körper noch verdächtige Spuren des Ausschlages zurückgeblieben, so reicht die ein- oder zweimalige Wiederholung des Bades mit der Seifeneinreibung hin, um dieselben vollends zu tilgen.

2) Die Kur ist radikal; es kamen nur wenige Recidive vor, Recidive, wie sie wohl bei jeder Kur sich ereignen, und die überdiess grossentheils auf einer Wiederansteckung beruhen.

3) Verglichen mit der grünen Seifenkur hat die englische den Vortheil einer kürzeren Dauer; dagegen ist der Heilungsprocess bei der erstern, die Hautentzündung mit dem sekundären Exantheme und die darauf folgende complete Abschälung der Haut viel palpabler, und, dem äussern Anscheine nach, rationeller, als bei der letztern, wo wenig oder gar keine Reaction auf der Haut zu bemerken ist (nur zuweilen erscheinen vereinzelte kleine Pusteln), und das Exanthem eben geradezu abdorrt und erlischt. Aus demselben Grunde sind die Spuren, die der geheilte Ausschlag zurücklässt, bei der englischen Kur viel stärker, als bei der mit der grünen Seife; und man ist Anfangs ängstlich, den Kranken für geheilt zu erklären, bis man sich nach und nach davon überzeugt, dass das Exanthem wirklich erloschen ist; so wie auch die Geheilten selbst und ihre Umgebung aus demselben Grunde häufig Misstrauen in ihre vollständige Heilung setzen; ein Umstand, der wirklich als eine Inconvenienz dieser Kur in Anschlag gebracht werden darf. — Was die Beschwerden der Kur betrifft, so sind sie einestheils geringer, als bei der

Digitized by Google

Schmierkur, sowohl wegen der kürzern Dauer, als auch wegen der geringen, oder in der Mehrzahl der Fälle ganz fehlenden Schmerzhaftigkeit (der Kranke verspürt höchstens ein leichtes Brennen); anderntheils ist aber die hohe Temperatur für manche Individualitäten eine nicht geringe Beschwerde. Doch habe ich in dieser Beziehung beobachtet, dass die Meisten sich leichter darein schicken, als man bei einem nur kurzen Aufenthalte in dem Zimmer, wo allerdings die Hitze furchtbar lästig fällt, vermuthen sollte. Nach ein paar Stunden hören bereits die Meisten auf, sich darüber zu beklagen, und die alsbald ausbrechenden reichlichen Schweisse tragen auch das Ihrige zur Milderung des Hitzegefühls bei. Die Feuerarbeiter, die schon durch ihr Gewerbe an stärkere Wärmegrade gewöhnt sind, vertragen die Hitze auffallend leichter, als die andern Handwerker. Dass Einem die Hitze wirklich Schaden zugefügt und ihn krank gemacht hätte, davon kam mir kein Beispiel vor; fühlte sich Einer auch noch so unbehaglich, so war, als er nach Beendigung der Kur in's kühlere Zimmer kam, gleich Alles wieder vorüber. Doch lässt sich denken, dass einzelne, besonders ältere und zu Schlagflüssen geneigte Individuen nicht ohne Gefahr für ihre Gesundheit der zu der Kur erforderlichen Hitze sich aussetzen könnten.

4) Dass für das Hospital selbst, in ökonomischer sowohl als polizeilicher Hinsicht, die englische Kur Vortheile vor allen andern darbietet, liegt am Tage. Die kurze Dauer derselben (nach 3, längstens 4 Tagen konnten alle nicht complicirten Fälle entlassen werden) ersetzt bei weitem den Mehraufwand an Holz; und trotz der grossen Zahl von Krätzkranken, die seit letztem Frühjahr eintraten, war die Krätzestation nie überfüllt, einzelne Tage sogar ganz leer.

Die Behandlung soll jedenfalls auch noch für das nächste Etatsjahr beibehalten werden.

Andere chronische Exantheme und ihre Behandlung mit Theer.

Schon im vorjährigen Berichte wurde die Wirksamkeit des Theers, nach dem Vorgange Emery's in Paris gegen Lepra und Psoriasis angewendet, gerühmt. Auch dieses Jahr hatten wir Gelegenheit, die wunderbare Heilkraft der äussern Anwendung des Theers gegen letzteren Ausschlag wiederholt zu erproben. Der eclatanteste Fall war der eines 60jährigen Mannes, ehemaligen Gastwirths, jetzt durch unordentliches und liederliches Leben zum Stadtarmen heruntergekommen, der schon seit einer Reihe von Jahren an einer Psoriasis litt. Vor zwei Jahren war er von Herrn Dr. Veiel in Cannstadt gleichfalls mit der Theersalbe, in Verbindung mit dem inneren Gebrauche des Zittmann'schen Decocts (Patient war früher mehrmals venerisch gewesen) behandelt und geheilt worden. Seit ein paar Monaten aber war der Ausschlag wieder gekommen, und hatte, als der Kranke im Januar d. J. in's Hospital eintrat, rasch eine solche Ausbreitung erreicht, wie man es selten sieht: der ganze Körper, mit Ausnahme des Gesichts, war dicht besetzt mit dem Exantheme. Das innere Befinden des Kranken war gut, und liess nichts zu wünschen übrig. Er erhielt die Theersalbe zur Einreibung über den ganzen Körper, nach 8 Tagen das erste, nach weitern 8 Tagen das zweite Abwaschbad, aus welch' letzterem er schon vollkommen gereinigt hervorging. Zur Vorsorge wurde mit den Einreibungen noch einmal 8 Tage lang fortgefahren; und als der Kranke nach drei Wochen aus dem Hospitale austrat, war nicht mehr eine Spur des früheren Ausschlages zu sehen, und die Haut über den ganzen Körper hatte ein reines, gesundes Aussehen. Wer Zeuge dieser Kur gewesen, Aerzte sowohl als Laien, konnte sein Verwundern über die Raschheit und Vollständigkeit derselben nicht verbergen. — Ich habe den Genesenen nach einem halben Jahre wieder gesehen; vom Ausschlag hatte sich bis jetzt nichts gezeigt; er sah gut aus, und versicherte mich, sich nie so wohl befunden zu haben, wie gegenwärtig.

Bis jetzt war, nach dem Beispiele Emery's, nur gegen die Schuppenflechte (Lepra und Psoriasis) die genannte Kur von uns angewendet worden. Ein von der Noth eingegebener Versuch lehrte uns auch seine Ausdehnung auf andere chronische Exantheme.

Vierzehnte Krankengeschichte.

Ein 22jähriges Mädchen war schon im vergangenen Jahre im Katharinenhospital an einem Eczema am Arm, das unter dem Gebrauch von Plummer'schen Pulvern und Jodschwefelsalbe langsam heilte, behandelt worden. Nach einem halben Jahre war der Ausschlag wieder gekommen; es war eine nässende Flechte (Eczema chronicum) der beiden Arme und des Gesichts; sie nahm schnell überhand, und nöthigte die Kranke desshalb, am 5. Nov. v. J. abermals im Hospital Hülfe zu suchen. Der Ausschlag, der bei seinem ersten heftigen Ausbruch von febrilen Erscheinungen, aber nur kurze Zeit, begleitet gewesen war, nahm den grössten Theil beider Vorderarme und einen Theil der Oberarme ein; im Gesicht war er nur unbedeutend; er nässte ziemlich stark, und verursachte zeitenweise heftiges Jücken und Brennen. Innerlich war das kräftig gebaute und gut aussehende Mädchen ganz gesund, mit Ausnahme, dass ihre Periode ohne besondere Veranlassung seit drei Monaten ausgeblieben war. Ein ganzes Vierteljahr lang mühte man sich nun mit den verschiedensten innern und äussern Mitteln gegen diesen Ausschlag ab: Emmenagoga, Purgierkur, Alterantia wurden versucht; äusserlich der in andern Fällen oft so wirksame Jodschwefel, erweichende und reinigende Fomentationen, Cicuta mit Sublimat, Zinksalbe u. s. w. Die Periode hatte sich zwar wieder eingestellt, aber den Ausschlag in nichts ge-

Digitized by Google

bessert; im Gegentheil zeigten sich zur Zeit ihres Eintritts jedesmal neue Ausstösse. Dabei wurde das Jücken so furchtbar, dass die Kranke sich nicht enthalten konnte, die Arme mit wahrer Wuth aufzukratzen, und so den Fortschritt zur Heilung, wenn ein solcher geschehen, immer wieder zu zerstören. Kranke und Arzt fingen an, an der Hoffnung auf eine baldige Heilung zu verzweifeln, und erstere schickte sich an, ungeheilt in ihre Heimath zurückzukehren. Kurz vorher war auf der männlichen Abtheilung der oben erzählte Fall von der wunderbaren Heilung einer Psoriasis durch die Theersalbe vorgekommen; ich hatte nie vorher von der Heilkraft der letztern gegen nässende Flechten etwas gehört; doch schien es mir eines Versuches werth zu seyn; ich machte der Kranken den Vorschlag, noch einer letzten Kur von mir sich zu unterwerfen; sie verstand sich dazu, doch nur mit halbem Muthe; und so kam sie in die Theerkur. Die erste auffallende und wohlthätige Wirkung derselben war, dass, sobald die Salbe aufgestrichen war, das lästige Bremen und Jücken nachliess, und bald ganz aufhörte. Als sie nach 8 Tagen Arme und Gesicht abwusch, waren schon die meisten Stellen verheilt; am Ende der zweiten Woche war die Heilung vollkommen, und nur Vorsichts halber wurde auch bei ihr noch weitere 8 Tage mit der Kur fortgefahren. Am 6. Febr. verliess das Mädchen, frei von Ausschlag, das Hospital; und meine Freude über die gelungene Kur war nicht geringer als die ihrige.

Von da an wurden sämmtliche Fälle von chronischem Eczema, die in's Hospital eintraten, sogleich der Theerkur unterworfen; es waren, ausser dem erzählten ersten Falle, deren fünf, und alle wurden in der Zeit von 2—4 Wochen geheilt. Es war darunter Einer, wo der Ausschlag, über den rechten Arm und die rechte Seite der Brust verbreitet, schon eine Reihe von Jahren andauerte, und allmälig eine völlige Degeneration der Haut hervorgebracht hatte, so dass hier kaum an eine Restitution zu denken war. Dem Ausschlage lag, so weit es sich erulren liess, eine hereditäre Ursache zu Grund. Auch hier verschwand auf den vierwöchigen Gebrauch der Theersalbe nicht nur der Ausschlag gänzlich, sondern auch die Haut nahm, zu unserem grössten Erstaunen, wieder eine ganz natürliche Beschaffenheit an.

Ausserdem wurden noch mit Theer behandelt zwei Fälle von L i c h e n; beide heilten schnell, der eine kehrte aber nach wenigen Wochen schon wieder, und erwies sich überhaupt als eines der allerhartnäckigsten Exantheme; der Kranke litt schon drei Jahre daran, hatte alle mögliche Kuren in verschiedenen Hospitälern durchgemacht; es gelang häufig, den Ausschlag wegzubringen, der aber immer nach kurzer Zeit wiederkehrte.

Aber auch gegen die pustulosen Exantheme, sobald sie chronisch geworden waren, bewährte das Theer seine Heilkraft. Drei Fälle von I m p e t i g o wurden damit kurirt, von denen einer im Gesicht sich vorher sehr hartnäckig bewiesen, und verschiedenen andern Mitteln widerstanden hatte.

Die unerwartetste Wirkung dieser Kur endlich sah ich in einem Fall von P o r r i g o f a v o s a. Der Fall ist folgender:

Fünfzehnte Krankengeschichte.

Caroline M., 21 Jahre alt, litt seit ihrem sechsten Jahre an gemeinem Kopfgrind, von dem sie in ihrem 14ten Jahre einmal durch eine Frau geheilt worden seyn soll, der aber schon im 15ten Jahre wiederkehrte, zugleich mit dem Eintritt der Menstruation, die von da an geregelt, aber immer sehr profus auftrat, und jedesmal einen erneuerten Ausstoss des Exanthems hervorrief. — Die Kranke trat den 26. März d. J. in's Hospital, wie sie gerade ihre Menstruation hatte; der Ausschlag nahm beinahe den ganzen behaarten Theil des Kopfes ein, der, mit Ausnahme von wenigen Haaren vorn über der Stirn, völlig kahl war; man erkannte deutlich die gelbbraunen, becherförmig vertieften, der Porrigo eigenthümlichen Krusten; zugleich ward eine gelbliche Flüssigkeit von abscheulichem, penetrirenden Geruche reichlich secernirt (diese Secretion stellte sich hauptsächlich nur während des Fliessens der Periode ein). Das Mädchen sah sehr gesund und kräftig aus, und war nur durch ihr Kopfübel nach und nach fast ganz ausgeschlossen worden aus der menschlichen Gesellschaft. Nachdem die Menses vorüber, wurden zwei Tage lang anhaltend Kataplasmen über den Kopf gelegt, bis derselbe so ziemlich von den Krusten gereinigt war. Dann wurde alsbald mit der Theersalbe angefangen, und nach 8 Tagen schon erschien der Kopf fast ganz sauber. Es wurde noch weitere 14 Tage damit fortgefahren, und nach Verfluss dieser Zeit hatte sich über die ganze Kopfschwarte eine völlig gesunde Haut gebildet, und keine Spur von dem Ausschlag war mehr sichtbar. Ein paar Tage darauf, den 24. April, stellte sich zur Zeit die Menstruation wieder sehr stark ein, gieng aber, ohne dass auf dem Kopf auch nur das Geringste von dem alten Uebel sich regte, in der Ordnung vorüber. Nachdem diese Probe bestanden war, verliess das Mädchen den 1. Mai das Hospital. Ich sah sie sechs Wochen nachher wieder: die Periode hatte sich abermals regelmässig eingestellt, sie genoss der bessten Gesundheit, und der Kopf war bis jetzt ganz sauber geblieben, so dass sie es gewagt hatte, wieder in einen Dienst einzutreten.

So weit gehen die Erfahrungen, die wir im vergangenen Etatsjahre im Katharinenhospital über die genannte Kur gemacht haben, und deren Zeugen die zahlreichen jungen Aerzte waren, die um diese Zeit den Ordinationen im Hospitale anwohnten.

Die Composition der Theersalbe (1 Theil Theer

Digitized by Google

auf 2 Theile Fett) wurde schon im vorjährigen Berichte angegeben; sie ist stärker an Theer als die von Emery in Paris gebrauchte, der auf 4 Theile Fett in der Regel nur 1 Theil Theer nimmt. Von der Salbe wird täglich zweimal, Morgens und Abends, über die ganze Ausbreitung des Exanthems so viel aufgeschmiert, dass dieselbe völlig davon bedeckt ist. Bei grösserer Verbreitung des Ausschlags bleibt der Kranke am bessten im Bett; ist es aber nur eine kleine Stelle, auf den Händen oder im Gesicht, so kann er ebensogut auch auf seyn. Nach acht Tagen wird ein warmes Abwaschbad genommen, um sich über den Zustand der Haut unter der Salbe zu belehren; ist noch nicht Alles gesund, so wird mit den Einreibungen weitere acht Tage fortgefahren, dann wieder gebadet, und so fort, bis eine vollkommen natürliche und gesunde Haut zum Vorschein kommt. Es erscheint rathsam, der Sicherheit halber die Kur, auch wenn schon jede Spur des Ausschlags verschwunden ist, noch eine Zeit lang fortzusetzen. Desshalb beschlossen wir sie nie schon mit acht Tagen, hatten aber auch in keinem Falle nöthig, über vier Wochen damit fortzufahren. — Der Kranke braucht dabei nicht zu hungern, sondern wird auf mässiger Kost gehalten; er darf auch Fleisch essen.

Emery in Paris verbindet mit dieser Kur keine innerlichen Mittel. Im Katharinenhospital wurde von Anfang an daneben ein Aufguss von Theer als Tisane innerlich gereicht, wie diess im vorletzten Etatsberichte schon angeführt wurde. Es hatte dieses Mittel immer eine stark diuretische Wirkung. Wegen des übeln Geschmacks zeigten einige Kranke einen fast unüberwindlichen Widerwillen dagegen, und so wurde es später in der Mehrzahl der Fälle ganz weggelassen; man überzeugte sich von der Unwesentlichkeit seiner Beihülfe; wie es überhaupt mehr nur zur Satisfaction der medicinischen Gewissenhaftigkeit, die sich anfänglich gegen eine blos äusserliche Kur etwas sträubte, gegeben worden war. Es war, ob man es gab oder wegliess, kein Unterschied im Verlaufe der Heilung und in ihren Folgen zu bemerken.

Fassen wir nun, nach unsern Erfahrungen, die Resultate über die Wirksamkeit der äussern Anwendung des Theers gegen chronische Hautausschläge zusammen, so lässt sich darüber Folgendes sagen.

1) Das Theer darf gegen die verschiedenen Flechtenarten erst dann angewendet werden, wenn dieselben chronisch geworden sind. Bekanntlich ist die Eruption mancher derselben von einer fieberhaften Reaction begleitet, so nicht selten bei Lichen, Eczema, Impetigo. Diese Periode, nach welcher der Ausschlag oft von selbst wieder abdorrt und verschwindet, muss vorüber seyn; erst wenn das Exanthem als ein chronisches auf der Haut sich festgesetzt hat, und selbstständig fortwuchert, ist es Zeit zur Anwendung des Theers. Auch möchte dieselbe da ausgeschlossen oder wenigstens nutzlos bleiben, wo der Ausschlag das unmittelbare Produkt einer im Körper herrschenden Dyskrasie ist, so also bei den skrophulösen und syphilitischen Exanthemen. Ueberhaupt muss der Kranke, an dem die Kur vorgenommen werden soll, innerlich gesund seyn.

2) Bei den Exanthemen, welche Borken und Krusten bilden, wie Impetigo, Porrigo, Eczema, müssen diese vorher durch einfache erweichende Kataplasmen entfernt werden, damit die Theersalbe unmittelbar auf die kranke Haut einwirken kann. Durch diese Kataplasmen wird zugleich am bessten der Reizzustand der kranken Haut, der nicht selten periodisch bei solchen Exanthemen sich einstellt, gemildert.

3) Der Kranke selbst wird wohl selten gegen die Ausführung der Kur wegen der damit verbundenen Beschwerden und Unannehmlichkeiten Protest einlegen. Wie viel lässt sich ein mit Flechten geplagter Kranker gefallen, um derselben los zu werden! Bei unserer Kur kann er sich höchstens über die momentane Entstellung durch die schwarze Salbe, über den etwas widrigen Geruch, und die Beschmutzung der Wäsche beklagen: Beschwerden, die, besonders bei der kurzen Dauer der Kur, kaum je einen Kranken, wenn ihm dadurch die Aussicht auf Befreiung von seinem Uebel eröffnet ist, abschrecken werden.

4) Was und wie wirkt der Theer? Dem Theer scheint, ohne dass er irgend eine specifische Wirkung gegen einen besondern Ausschlag hat, eine allgemeine ausgezeichnet reinigende und heilende Wirkung auf die Haut zuzukommen. Die Krätze wird schon längst in vielen grossen Spitälern, namentlich Norddeutschlands, ausschliesslich mit Einreibungen, wenn ich nicht irre, von reinem Theer behandelt; Emery hat seine Heilkraft für die Schuppenflechte nachgewiesen; nach unsern Erfahrungen heilt er, unter bestimmten Verhältnissen, alle Formen von Ausschlägen. Aber wodurch zeigt er diese Wirkung? So wunderbar dieselbe ist, ebenso räthselhaft ist der Weg, auf dem sie zu Stande kommt. Die Heilwirkung der grünen Seife auf die Krätze und andere Ausschläge findet ihre Erklärung in der Hautentzündung, die sie erregt; Schwefel, Jod, Sublimat u. s. w. sind innerlich sowohl als äusserlich für Mittel, die umstimmend auf die Vegetation wirken, anerkannt; Zink, Blei und verwandte Mittel heilen nässende Hautausschläge durch ihre adstringirende, trocknende Wirkung. Wie aber der Theer? Beobachtet man auf's Sorgfältigste die kranke Hautfläche, die seiner örtlichen Einwirkung ausgesetzt ist, so lässt sich auf derselben auch nicht die geringste Reaction irgend einer Art bemerken; man sieht weder Röthe, noch Abschuppung, der Kranke empfindet kein Brennen, kein Jucken; diese Sensationen, wenn sie vorher da waren, vermindern sich im Gegentheil, sobald die Salbe aufgetragen ist,

Digitized by Google

Man sieht nichts, als dass von Tag zu Tag der Ausschlag mehr verschwindet, und die Haut nach und nach sich vollkommen reinigt, ein natürliches und gesundes Aussehen annimmt, und am Ende reiner und glätter ist, als die übrige nicht beschmierte Haut *). Ich wüsste bis jetzt über die Wirkung der Theersalbe nichts Weiteres zu sagen, als dass dieselbe bei allen Formen chronischer Exantheme eine rasche, reinigende und heilende Wirkung auf die Haut ausübt, wie kein anderes mir bekanntes Mittel.

5) Eine Hauptfrage bei der Wirkung der Theersalbe bleibt noch die: ist sie im Stande, eine dauerhafte und radikale Heilung zu bewirken? Diese Frage bin ich weit entfernt, unbedingt mit Ja beantworten zu wollen. Im Gegentheil haben mich die bisherigen Erfahrungen bereits gelehrt, dass Recidive sehr häufig sind, gerade so häufig als bei jeder andern Kur, sei sie nun eine innere oder äussere. Hierin hat die Theerkur keinen Vorzug vor den andern; und ich sage jedem Kranken, den ich derselben unterwerfe, dass ich für einen Rückfall nicht einstehen kann. Wer es weiss, in welch' tief gewurzelter, meist hereditärer Anlage, in einer ohne Zweifel angeborenen krankhaften Disposition der Haut, viele dieser Ausschläge begründet sind, der wird eine solche Wirkung von unserem Mittel auch nicht erwarten. Für diese Fälle ist schon viel gewonnen, auch nur eine temporäre Heilung bewirkt zu haben; und kommt nach kürzerer oder längerer Pause ein Rückfall, so lässt er sich leicht auf dieselbe Weise wieder heilen, wie das erste Mal. Im Ganzen aber glaube ich doch versichern zu dürfen, dass in der Mehrzahl der Fälle kein Rückfall mehr kommt, und die Heilung eine dauernde ist.

6) Die wichtigste Frage, und die am meisten Anstand erregen könnte, ist endlich die: ist es räthlich und verantwortlich, ein chronisches Exanthem, besonders wenn es über einen grossen Theil des Körpers verbreitet ist, wenn eine copiöse pathische Secretion durch dasselbe unterhalten wurde, und es schon längere Zeit bestanden hat, durch blose Anwendung eines äusserlichen Mittels so rasch zu heilen? Ich stelle dieser Frage die Thatsache, deren Wahrheit ich auf Treu und Glauben versichern kann, entgegen: so weit meine jetzigen Erfahrungen reichen, und so weit eine solche Beobachtung in einem Hospitale möglich ist, ist unter ein paar Dutzend Fällen, die auf diese Weise behandelt und geheilt wurden, nicht ein einziger vorgekommen, wo sich, auch bei der skrupulösesten Deutung, irgend ein nachtheiliger Einfluss von der raschen Heilung der Flechten auf die Gesundheit des Kranken hätte nachweisen lassen. Im Gegentheil habe ich in mehreren Fällen aufs Sicherste eine Verbesserung der ganzen Constitution und des Allgemeinbefindens beobachtet. Ich glaube überhaupt, dass die Wirkung des Theers nicht als eine das Exanthem zurücktreibende und gewaltsam stopfende, sondern nur als eine die Haut reinigende anzusehen ist. Wo ein Exanthem durch eine innere Krankheitsursache unterhalten wird, wird es sicher durch den Theer gar nicht geheilt, und ich bin überzeugt, dass man auch in einem solchen Falle gar nichts zu risquiren hätte von dieser Behandlung. Wer aber überhaupt die rasche Heilung eines Hautausschlages für gewagt hält, der erinnere sich nur an die Geschichte der Behandlung der Krätze, die gegenwärtig auf Befehl der obersten Regierungsbehörde selbst, mit einer Salbe in zweimal 24 Stunden kurirt wird, ein Verfahren, das wenige Decennien vorher die Beschuldigung eines medicinischen Mordes auf den Arzt geladen hätte. Man denke an die Skrupeldosen Calomel, an die Wasserkuren und andere Erfahrungen der neuern Zeit, vor deren thatsächlicher Belehrung schon so manches alte Vorurtheil sinken musste. Jedenfalls ist es keinem Zweifel unterworfen, dass die deutsche Medicin bis jetzt zu ängstlich in einer Menge von Krankheiten alles örtliche direkte Verfahren gemieden, und sich dadurch die Heilung derselben wenigstens unnöthig erschwert hat.

*) Einer ältern unverheiratheten Dame in der Stadt hatte ich durch die genannte Salbe ein Eczema auf dem Rücken beider Hände vertrieben; sie war so wohl zufrieden mit der neuen reinen Haut auf ihren Händen, dass sie den Wunsch äusserte, die Salbe, wenn ich ihr eine gleiche Wirkung davon verspräche, auch auf ihr Gesicht anzuwenden, das zwar frei von Flechten, mit dessen Teint sie aber seit längerer Zeit unzufrieden geworden war.

Ueber die Anwendung der mittelbaren Untersuchung der Brust bei der Aushebung der Militärpflichtigen.

Von

Dr. Seeger, Regimentsarzt im K. 7ten Inf.Reg.

1) Die Perkussion und Auskultation.

In Nro. 6 des diessjährigen medicinischen Correspondenzblattes hat der Oberamtsarzt Dr. Hauff in Besigheim die mittelbare Untersuchung der Brust als ein für die jährliche Rekrutenmusterung höchst wichtiges und nothwendiges diagnostisches Mittel dargestellt. Er sagt im Eingange seines Aufsatzes: „Er habe bei 14 Musterungen in 2 nach geographischer Lage, Klima u. s. w. sehr verschiedenen Landesbezirken die Entscheidung über Tüchtigkeit von Leuten mit einem gracilen, aber nicht abgemagerten gewandten Körperbau, deren Thorax zwar nicht ganz gut, aber auch nicht schlecht entwickelt sei, so dass ihre Leibeskonstitution an die Gränze der Schwächlichkeit streife, als höchst schwierig gefunden,“ und nennt das Stethoskop und den Plessimeter als diejenigen Mittel, welche in solchen Fällen den erforderlichen Grad von Sicherheit in der Entscheidung gewähren.

Auf einer ärztlichen Ausbildungsreise habe ich

Digitized by Google

diese diagnostischen Hülfsmittel kennen gelernt, und habe sie später sowohl in der Privatpraxis, als im hiesigen Militärspital häufig angewendet. Der Gedanke, dieselben auch bei der Rekrutenvisitation zu gebrauchen, in Fällen, wo sich der Arzt von andern Erkennungsmitteln innerer Brustaffektionen verlassen sieht, lag nicht ferne, und wenn irgend Jemand, so hatte der Militärarzt Veranlassung, solche Mittel mit Begierde zu ergreifen und seiner Prüfung zu unterwerfen. Aus diesem Grunde habe auch ich mich derselben häufig bedient auf meinen Musterungsreisen, die sich nach und nach auf den grössten Theil des Landes ausgedehnt und 8mal wiederholt haben, so dass ich bis jetzt eine grosse Anzahl von Oberämtern theils einmal, theils mehrmals (im Ganzen 64mal) zu bereisen hatte. Die Erwartungen, die ich von dieser Untersuchungsweise gehegt hatte, wurden aber nicht erfüllt, aus Gründen, welche ich jetzt einer nähern Betrachtung unterwerfen will.

Die Rekrutenvisitation wird, wie bekannt, auf den Rathhäusern, nicht selten auch (bei Mangel an Raum) in Wirthshäusern vorgenommen, das Lokal zum Auskleiden ist sehr häufig von dem Visitationslokal nur durch eine spanische Wand getrennt, oder neben demselben, und es bedarf immer der Aufsicht eines Landjägers, um die oft betrunkenen Leute in Ordnung zu halten. Hiezu kommt noch die durch die Militärpflichtigen selbst oder deren Angehörige verursachte Lebhaftigkeit in der nächsten Umgebung des Rathhauses. Wie ist est selbst bei der grössten Strenge der Bezirksbeamten möglich, hier diejenige Stille und Ruhe zu erlangen, welche für die Untersuchung durch Stethoskop und Plessimeter so unbedingt nothwendig ist?

Die zu Untersuchenden mussten zum grössten Theile schon eine Strecke Weges, oft selbst von 6—7 Stunden zurücklegen, um in die Oberamtsstadt zu gelangen, sie sind schon seit der Ziehung des Looses eine grössere Freiheit ansprechend und geniessend, durch Singen, Schreien, Nachtschwärmen, den Genuss geistiger Getränke (in vielen Gegenden des Branntweins) und sonstige Excesse in grössere geistige und körperliche Aufregung versetzt. Hiedurch sowohl, als durch die gespannte Erwartung über das bevorstehende Loos, Soldat werden zu müssen, sind die Bewegungen des Herzens und der Respirationsorgane zu einer scheinbar krankhaften Steigerung und Modification erhoben, so dass die Resultate der mittelbaren Untersuchung der Brust häufig trügerisch ausfallen müssen.

Die Zeichen, welche wir bei denjenigen Krankheiten der Brust, um welche es sich bei der Rekrutenuntersuchung hauptsächlich handelt (Tuberkeln der Lungen, die Folgen einer übel ausgegangenen Pneumonie oder Pleuritis oder Catarrhs, wie theilweise Hepatisation, Exsudate in der Pleurahöhle, Verwachsungen der Pleuren, Erweiterung der Bronchien u. s. w., ferner organische Fehler des Herzens), **durch die mittelbare** Untersuchung erhalten, geben sie uns eine genügende Sicherheit für das Daseyn dieser Affektionen, wenn diese keinen hohen Grad erreicht haben? Ich glaube nicht, wenigstens nicht unter den bei der Visitation selbst vorwaltenden Umständen. Die Erfahrungen in diesem Theile der diagnostischen Technik geübter Männer bestätigen diese Behauptung. Im ersten Stadium der Phthisis lassen sich durch Sthetoskop und Plessimeter nur die Zeichen eines Catarrhs, bisweilen selbst gar nichts erkennen. Im zweiten Stadium erhalten wir durch die Instrumente nur Zeichen, welche die Krankheit ahnen lassen, aber nicht mit Sicherheit herausstellen. Erst im dritten Stadium vermögen wir sie mit Bestimmtheit zu erkennen. Werden wir aber oft nicht schon früher durch andere Merkmale auf das Daseyn derselben aufmerksam gemacht?

Piorry sagt in einer Abhandlung, welche er dem Institut Royal de France übergab: Die Auskultation bewähre sich bei der Untersuchung des Herzens bei weitem nicht so nützlich, als bei den Lungen, und gebe nicht selten zu Irrthümern Anlass. Nasse sagt: Der Cylinder lasse die Diagnose bei komplicirten Zuständen bisweilen ungewiss. Die Perkussion trifft derselbe Vorwurf. Spittel sagt: Die Diagnose der Herzkrankheiten durch die Auskultation stelle sich bei der Mehrzahl unvollkommen, selbst ganz irrig, und nur bei ¼ der Kranken *richtig dar*, — des Beweises genug, dass es *unmöglich sei, durch* dieselbe zu einem genügenden Schlusse über diesen Gegenstand zu gelangen.

Wie überhaupt der Gebrauch von Instrumenten bei Untersuchung den Sinnen weniger zugänglicher Theile des menschlichen Körpers zu sehr zu subjektiven und objektiven Täuschungen Veranlassung gibt, so namentlich auch hier; um sich vor solchen zu bewahren, und zu einem sichern Resultat zu gelangen, muss die mittelbare Untersuchung wiederholt und zu verschiedenen Zeiten vorgenommen werden. Nach dem oben Angeführten mangeln aber die äussern Bedingungen zu einer solchen bei der Rekrutenvisitation gänzlich, abgesehen von der Zeit, welche hierauf verwendet werden müsste.

In jedem Oberamt, wenigstens des Neckar-, Schwarzwald- und Jaxtkreises sind, um das Contingent zu erhalten, 100—150 Mann ärztlich zu visitiren, unter 10 Militärpflichtigen aber findet sich kaum Einer, der nicht Brustleiden als Gebrechen angäbe. Manchem von diesem würde, ähnlich der früheren Brillenprobe, die mittelbare Untersuchung der Brust ein Mittel an *die Hand* geben, durch längere Einübung und *Gebrauch* von Mitteln, welche die Organe *der* Respiration und Cirkulation in eine *erhöhte* Thätigkeit und in Unordnung zu bringen vermögen, wie durch starkes Laufen, Nachtschwärmen, Excesse im Genuss geistiger Getränke, namentlich des Branntweins u. s. w. sich gleichsam auf die Vi-

sitation vorzubereiten, und dadurch den Arzt zu täuschen, wie Petrequin durch Versuche bewies und gezeigt hat, dass man eine gewisse Anzahl Brustkrankheiten simuliren, und künstlich das metallische Klingen und die meisten stethoskopischen Zeichen zu Wege bringen könne. Ausserdem aber würde bei den vielen angeblich Brustleidenden, wenn die entsprechenden Organe mit der erforderlichen Genauigkeit durch Stethoskop und Plessimeter untersucht werden müssten, die zur Visitation bestimmte Zeit, welche durch anderweitige hartnäckige Simulanten häufig sehr verkürzt wird, bei Weitem nicht hinreichen, sondern müsste um's 2—3fache ausgedehnt werden, das Rekrutirungsgeschäft würde somit statt 3 Wochen 6—8 Wochen dauern, und wie viele andere Inconvenienzen würde dieses mit sich bringen! Angenommen, die äussern Bedingungen der mittelbaren Untersuchung der Brust wären auch bei der Rekrutenvisitation günstig und liessen eine Anwendung derselben auch bei dieser zu, so werden doch bei der nicht abzuläugnenden Möglichkeit von Täuschungen beim Gebrauch der Instrumente häufig Differenzen in der Ansicht der visitirenden Aerzte entstehen, welche dem Geschäft selbst nicht förderlich seyn und dasselbe ebenso in die Länge ziehen werden. Ich nehme hiebei an, dass Militärärzte ebenso wie Civilärzte denjenigen Grad von Uebung in der Anwendung der mittelbaren Untersuchung der Brust besitzen, wie ihn Hauff verlangt, welcher jedoch dieses bei den ersteren in Zweifel zu ziehen scheint, obgleich es an Beweisen nicht fehlt, dass auch sie die Fortschritte der Wissenschaft sich anzueignen und wohl zu benützen verstehen.

Ich komme noch einmal auf diejenigen Subjekte zurück, welche Hauff nach obigem als solche bezeichnet, die sich für den Gebrauch des Stethoskops und Plessimeters eignen. Auch bei der Untersuchung dieser wird der visitirende Arzt mit seinen gesunden 5 Sinnen, gepaart mit einem scharfen richtigen Blicke und hinlänglicher Urtheilskraft, den Bau der Brust, das Aussehen, die Gesichtsfarbe, kurz den ganzen Habitus berücksichtigend, in der Regel wie bisher ausreichen, um ein richtiges Urtheil abzugeben. Hierin unterstützt ihn diejenige Gewandtheit und der schnelle Ueberblick, welche man sich durch häufige Uebung und Erfahrung anzueignen vermag; der Militärarzt hat aber ausserdem noch den Vortheil, dass ihm die Gelegenheit gegeben ist, seine für tüchtig erkannte Mannschaft auch in Garnison und unter den Waffen zu beobachten. Dass der Arzt diese Eigenschaften zu erlangen im Stande sei, beweist auch die durch eine Reihe von Jahren gemachte Erfahrung, nach welcher unter den sowohl in Garnison als in Urlaub Gestorbenen sich eine verhältnissmässig äusserst geringe Anzahl von Brustkranken befindet. Ebenso ist die Summe der an Krankheiten der Organe des Kreislaufs und der Respiration Leidenden in hiesiger Garnison, welche wegen ihrer hohen, freien, den Winden sehr ausgesetzten Lage bekanntlich die weitere Ausbildung der Anlage zu solchen Krankheiten sehr begünstigt, eine, nach Verhältniss zu den übrigen hier vorkommenden Krankheiten, sehr geringe.

Ich erlaube mir noch hier der Behauptung Hauffs, „dass Leute mit gracilem Körperbau, einem nicht ganz gut, aber auch nicht ganz schlecht entwickelten Thorax, deren Leibeskonstitution an die Gränze der Schwächlichkeit streift, wegen ihrer Gewandtheit und Leichtigkeit gerne unter die Schützen eingereiht werden," zu widersprechen. Man wählt hiezu im Gegentheil die Gesunderen, Kräftigeren mit untersetzter Statur und gut entwickeltem Thorax, die auch in intellektueller Beziehung der nöthigen Ausbildung fähig sind, und dieses sowohl, als ihre körperliche Tüchtigkeit durch eine halbjährige Uebungsperiode bewiesen haben. Solche Leute sind es, welche den an sie gemachten Forderungen am meisten entsprechen, und welche in ihren Funktionen sehr viel zu leisten vermögen, ohne ihre Gesundheit auf's Spiel zu setzen. Gerade die grossen, scheinbar gesunden, kräftigen Leute unseres Oberlandes sind es, welche den Strapatzen der grösseren Uebungen viel früher erliegen, als die an Entbehrungen und körperliche Anstrengungen gewöhnten Weingärtner und Bauern des sogenannten Unterlandes.

Das Angeführte kurz wiederholend, glaube ich, dass die allgemeine und gesetzliche Einführung des Gebrauchs des Stethoskops und Plessimeters (so sehr ich deren Anwendung am Krankenbette zu schätzen gelernt habe), bei der Rekrutenmusterung aus folgenden Gründen als unpraktisch zu verwerfen sei:

1) Die Lokalität und das Geräusch in und um dieselbe trüben das durch die Instrumente etwa zu erzielende Resultat.

2) Bei den meist in körperlicher und geistiger Aufregung befindlichen Subjekten wird der untersuchende Arzt einem diagnostischen Irrthume häufig nicht entgehen; jene werden die Untersuchungsmethode selbst dazu benützen, den Arzt gleich der Brillenprobe zu täuschen.

3) Die zu der Untersuchung anberaumte Zeit würde bei Weitem nicht ausreichen.

4) Die Anwendung der genannten Instrumente Behufs der Diagnose der Brustkrankheiten gewährt keine vollkommene Sicherheit; weiter gediehene Grade derselben werden zwar auch hier unzweifelhaft zu erkennen seyn, bleiben aber dem Geübten auch ohne die Instrumente in der Regel nicht verborgen, die Anlage dagegen und geringere Grade des Leidens werden unter den gegebenen Umständen auch dem Instrumente entschwin-

Digitized by Google

den, oder werden zweifelhaft bleiben, und geben desshalb

5) **Veranlassung zu Meinungsverschiedenheiten der visitirenden Aerzte**, welche der Förderung des Aushebungsgeschäftes hindernd in den Weg treten müssen.

6) **Die Erfahrung spricht gegen die Annahme, dass die bisher angewendeten Mittel der äusserlichen Untersuchung unzureichend seien.**

Schliesslich glaube ich meine Ueberzeugung dahin aussprechen zu müssen, dass unsere humane und erleuchtete Staatsregierung die Anwendung eines schon seit länger als 20 Jahren bekannten Mittels gewiss da nicht ausser Acht gelassen haben würde, wo es sich um das Wohl oder Wehe von vielen Menschen, um Recht oder Unrecht handelt, wenn sie dasselbe zu dem gegebenen Zwecke für anwendbar erachtet hätte!

Dieser Aufsatz war bereits im April h. a. zur Einsendung an die Redaktion ausgefertigt, als mich das Einberufen der beurlaubten Mannschaft zu den Herbstübungen bestimmte, denselben zurückzubehalten, um ihm die Resultate der Mensuration, wie sie hier folgen, und meine in dieser Beziehung gewonnenen Ansichten beizufügen.

(Fortsetzung folgt.)

Nachrichten.

Den Beobachtungen der HH. Oberamtsärzte Bauer in Mergentheim und v. Springer in Reutlingen, Correspondenzblatt Nro. 20 und 26 d. J., die krankhafte Entartung der Hoden, beziehungsweise Nebenhoden bei Selbstmördern betreffend, erlaube ich mir eine ähnliche Entartung, welche dem Selbstmörder und mir jedoch noch geraume Zeit vor der That bekannt war, anzureihen:

Ein verheiratheter Friseur, 58 Jahre alt, von starkem muskulösem Körperbaue und sanguinischem Temperamente, hatte sich am 23. Jan. 1839 Abends zwischen 5 und 6 Uhr eine halbe Stunde von hier in einem Walde erschossen. Der Leichnam wurde den andern Tag aufgefunden; der Kopf war durch den Schuss so zerstört, dass blos von dem Unterkiefer noch ein Rudiment, nebst der Zunge, vorhanden war.

Bei der gerichtlich vorgenommenen Sektion, welcher ich als Gast anwohnte, fand man in der Brust- und Bauchhöhle, ausser einer beginnenden Hypertrophie des Herzens, keine weitere organische Veränderung der übrigen Eingeweide. Da dieser Mann mich ein halbes Jahr vor der selbst gewählten Todesart wegen einer unbedeutenden Anschwellung seines rechten Hodens consultirte, und ich denselben auch wirklich, mehr aber den Nebenhoden, krankhaft afficirt fand, ohne dass sich der Kranke eines schädlichen Einflusses erinnern konnte, so machte ich die Obducenten darauf aufmerksam, und man fand auch wirklich die rechte Epididymis ganz entartet, um das Doppelte vergrössert, und an ihrer Spitze eine erbsengrosse Hydatis sitzend, welche etwas helles Wasser enthielt.

Indem ich es dahingestellt seyn lasse, in wie ferne diese Hydatidenbildung auf den Nebenhoden überhaupt mit dem Selbstmorde in ursächlichem Zusammenhange stehe, glaube ich nur auf den ganz analogen Fund in vorstehendem Falle aufmerksam machen zu müssen.

Ludwigsburg, den 5. Nov. 1840.

Wundarzt und Geburtshelfer Röcker.

In Folge der im October und November vorgenommenen Staatsprüfung in der innern Heilkunde und in der höhern Wundarzneikunde sind für befähigt erkannt und sonach für berechtigt erklärt worden, nach vorgängiger weiterer, einjähriger, praktischer Vorbereitung für ihren Beruf, den Bestimmungen der K. Verordnung vom 13. Febr. v. J. gemäss, um die zweite Staatsprüfung sich zu melden: a) Kandidaten der Medicin und der höhern Wundarzneikunde: F. J. Belluf von Neuhausen, L. Boscher von Ertingen, H. Ellinger von Gaildorf, W. Frank von Nürtingen, G. Kleiner von Steinbach, A. H. Kreuser von Stuttgart, A. Moll von Gruibingen, C. G. Sandel von Hall, J. E. Schlossberger von Birkach, C. Schütz von Herrenberg, B. Stotz von Weil der Stadt, C. G. Wölffing von Stuttgart, A. F. Ziegler von Zwerenberg; b) Kandidaten der Medicin: F. Dilger von Ehingen, F. Fischer von Rottweil, F. J. Meyer von Oberndorf; c) Kandidaten der höhern Wundarzneikunde: A. Moosbrugger von Unlingen, A. C. Wiedersheim von Schenbach.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Bei uns ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben, in Stuttgart und Sigmaringen bei Beck und Fränkel:

Abhandlungen über das Nervensystem.
Von Marshall Hall.
Aus dem Englischen mit Erläuterungen und Zusätzen von Dr. G. Kürschner zu Marburg.
Mit einer lithograph. Tafel und einer Tabelle.
gr. 8. 14 1/4 Bog. br. 1 Rthlr. = 1 fl. 48 kr.

Beiträge zur medicinischen und chirurgischen Heilkunde mit besonderer Berücksichtigung der Hospitalpraxis. Von Dr. *G. F. B. Adelmann* zu Marburg. Erster Band. gr. 8. br. 16 Bogen. 1 Rthlr. — = 1 fl. 48 kr.

Lucä, Dr. *J. C. G.* zu Frankfurt a. M., de symmetria et asymmetria organorum animalitatis, imprimis cranii. Cum 3 tab. lithog. gr. 4. br. 6 Bogen — 16 gr. = 1 fl. 12 kr.

Eine Geburtszange. Von Professor Dr. *Hueter* zu Marburg. Mit einer Abbildung. gr. 4. — 8 gr. = 36 kr.

Elemente der analytischen Chemie. Von Prof. Dr. *Winkelblech* zu Kassel. Mit einer Kupfertafel gr. 8. br. 29 Bogen. 2 Rthlr. 6 gr. = 4 fl.

Marburg, im November 1840.

N. G. Elwert's Universitäts-Buchhandlung.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 14. *December* 1840. **Nro. 39.**

Ueber die Anwendung der mittelbaren Untersuchung der Brust bei der Aushebung der Militärpflichtigen.

Von

Dr. Seeger, Regimentsarzt im K. 7ten Inf.Reg.

(Fortsetzung.)

2) Die Mensuration.

Unter den physikalischen Untersuchungsmethoden des menschlichen Körpers in Beziehung auf Krankheitszustände hat auch die Mensuration der Brust einiges Gewicht erhalten, indem sie nicht selten neben den andern Explorationsmitteln als Hülfsmittel zu Erkennung von Exsudaten, Verwachsungen u. s. w. in jener Höhle des Körpers dienen kann. Hiebei kommt hauptsächlich die Vergleichung beider Hälften des Thorax in Betracht. Von einer andern Seite hat man in neuerer Zeit dieser Untersuchungsmethode einige Wichtigkeit beigelegt, nämlich bei der Visitation der Militärpflichtigen, um die für den Soldaten nothwendige Ausdehnung und Weite der ganzen Brust zu bestimmen, welche nicht selten gleichen Schritt hält mit der allgemeinen physischen Kraft des Individuums. So hat namentlich Dr. Balfour als Distrikt-Militär-Chirurg in London Messungen der Brust bei 1439 Rekruten angestellt, und seine Resultate im Allgemeinen mitgetheilt (Frorieps neue Notizen Bd. XIV. Nro. 3. Apr. 1840). Ob auch von Militärärzten anderer Länder dergleichen Untersuchungen angestellt worden sind, ist mir nicht bekannt geworden. Ich habe die Einberufung der Mannschaft zu den Kriegsübungen des 8ten Armeekorps in dem verflossenen Sommer dazu benützt, um an den Soldaten des 7ten Infanterie-Regiments solche Messungen vorzunehmen, und zwar, da mir die des Dr. Balfour in Beziehung auf die Art der Messung nicht genügten, in viel ausgedehnterem Maasstabe. Die Anzahl der Soldaten, an welchen ich dieselben anstellte, beträgt 915 Mann, welche beinahe sämmtlich zwischen dem 20—26sten Lebensjahre stehen, und deren Gesundheit keinem Zweifel unterworfen war. Ich bemerke ausdrücklich, dass diese Leute einem Infanterie-Regiment angehören, deren Körpergrösse zum mindesten 5′ 5″ (würt. Decimalmass) beträgt, dass für die Reiterei und Artillerie grössere und kräftigere Leute ausgewählt werden, dass aber auch der Infanterist im Stande seyn muss, neben seinem Tornister, der alle seine Habseligkeiten enthält, sein Gewehr, seine Patrontasche, Säbel u. s. w. zu tragen, deren Gewicht im Felde in Summa zu 60 Pfund angenommen wird.

Das Maass, dessen ich mich bei meinen Messungen bediente, ist das neue würtembergische, nach welchem der Schuh in 10″, der Zoll in 10‴ eingetheilt ist.

Als Werkzeuge benützte ich ein Band, welches in würtembergische Zolle und Linien eingetheilt ist, und einen Hohlzirkel (Tastzirkel).

Um die Volumensverhältnisse der Brust, sowie die Verschiedenheit derselben an ihrer obern und untern Hälfte genauer kennen zu lernen, und hienach einen möglichst richtigen Maasstab zu erhalten, nahm ich an ihrem obern, sowie an ihrem untern Umfang je 3 Messungen vor, und zwar, da der Thorax, besonders dessen untere Hälfte durch die Respiration einer bedeutenden Veränderung unterworfen ist, in dem Momente der so eben beendigten Exspiration.

1) Ich umgieng mit dem Messbande die ganze Brust in der Achselhöhle an den untern Rändern der Sehnen des Musc. pector. maj. und Latiss. dorsi, ungefähr 1 Finger breit über der Brustwarze, unter dem untern Winkel der beiden Scapulæ. — Oberer Kreismesser.

2) Nun führte ich das Messband in der Höhe der Verbindung des Corpus Sterni mit dem Proc. xiphoid. und des 12ten Rückenwirbels rings um den Thorax, indem dieser hier, wie ich glaube, am weitesten ist. — Unterer Kreismesser.

Digitized by Google

3) Sodann wurden die geknöpften Enden des Tastzirkels in der Achselhöhle, in der Höhe der stärksten Biegung der 4ten Rippe jeder Seite aufgesetzt, so dass diese Messung dem Niveau der obern Kreismessung beinahe entsprach. — Oberer Querdurchmesser.

4) In gleicher Höhe mit der untern Kreismessung wurde derselbe Zirkel auf die am meisten hervorragende und die grösste Ausdehnung des Thorax in die Breite bezeichnende (8te) Rippe jeder Seite aufgesetzt, um so den untern Querdurchmesser zu erhalten.

5) Um den obern geraden Durchmesser zu ermitteln, wählte ich hinten die Spitze des Proc. spin. des 2ten Rückenwirbels, vorne die vordere Fläche des obern Randes des Manubril Sterni, deren Entfernung mir der Tastzirkel angab.

6) Endlich wurde letzterer in gleichem Niveau mit dem untern Kreis- und Querdurchmesser, vorne auf die Verbindung des Corpus Sterni mit dem Proc. xiphoid., hinten auf den Proc. spinos. des 12ten Rückenwirbels aufgesetzt, um den untern geraden Durchmesser zu erhalten.

Diese Messungen wurden bisher nicht mit gleicher Umständlichkeit vorgenommen, und zwar wohl desshalb, weil es den Pathologen mehr um eine Vergleichung beider Hälften der Brust zu thun ist, wobei die Brustwarze als derjenige Punkt gewählt wurde, in dessen Höhe sowohl die Kreismessung (mensuration circulaire) als die Messung von vorne nach hinten (mensuration antéropostérieure) gewonnen wurde. So Chomel, Corbin, Woillez, Stokes, Raciborski u. s. w. Balfour's Messungen sind sehr ausgedehnt, beschränken sich aber nur auf den circulären Umfang der Brust

Meine Untersuchungen beziehen sich nur auf 915 Subjekte, es sind dieses nur solche, welche bereits 6 Monate, ja mehrere Jahre in dem Militär gedient, und durch Uebungen und Strapazen ihre Qualifikation hiezu bewiesen haben. Was den Werth der einzelnen Durchmesser betrifft, so glaube ich, dassgerade die Mensuration des Umfangs mit dem Bande allein für den Militärarzt am wenigsten praktischen Werth hat. Der obere Kreismesser ist wegen der Muskeln (m. pector. maj. et latiss. dorsi), von welchen ersterer vor der Axilla und auf der vordern Brustfläche, letzterer unter dem Winkel der Scapula einen mehr oder weniger bedeutenden Wulst bildet, grösser als der untere, obgleich der Thorax bei einer gut gebauten männlichen Brust unten weiter ist, als oben, wie die Tastzirkelmessung beweist, und seine Grösse hängt ab hauptsächlich von der Entwicklung der Muskeln überhaupt und jener beiden insbesondere; desshalb ist dieser Messer auch in Vergleich mit den andern viel veränderlicher, und kann zu vielen Täuschungen Anlass geben. Er wird jedoch durch den obern Querdurchmesser rectificirt, und gibt in Verbindung mit diesem und dem obern geraden Durchmesser einen Anhaltspunkt für die Mensuration. Die untere Kreismessung ist von grösserem Werth, da sie weniger Veränderungen durch Vorsprünge unterworfen ist. Für noch werthvoller für den Militärarzt aber halte ich die Messung mit dem Tastzirkel. Die Rippen sind seitlich nur von ganz platten Muskeln bedeckt, deren Volumen keiner so bedeutenden Veränderlichkeit unterworfen ist, wie bei jenen. Die beiden Querdurchmesser geben daher in Verbindung mit den geraden die Weite des Thorax und deren Abnahme nach oben am richtigsten an, und ihre Resultate werden seltener durch Vorsprünge oder Vertiefungen der Weich- oder knöchernen Theile getrübt, wenn nicht eine bedeutende Verkrümmung des Rückgraths, der Rippen oder des Brustbeins vorhanden ist, in welchem Falle aber schon diese vom Militärdienst freispricht. Das Resultat, welches man durch den obern und untern geraden Durchmesser erlangt, ist bisweilen nicht ganz rein, da dasselbe durch eine grössere oder geringere Prominenz der Proc. spin. der betreffenden Rückenwirbel, sowie der untere durch eine Vertiefung oder Hervorragung, welche sich nicht selten an der Verbindung des Corpus Sterni mit dem Proc. xiphoid. findet, getrübt werden kann. Im Allgemeinen aber zeigen auch diese Durchmesser die Abnahme der Ausdehnung des Thorax von unten nach oben sehr richtig an, wie wir dieses aus den Tabellen ersehen werden. Bedeutendere Abnormitäten, welche die Mensuration trüben könnten, fallen wenigstens für den Militärarzt weg, da derselbe hiedurch veranlasst wird, schon desshalb den Militärpflichtigen freizusprechen.

Nach den von mir vorgenommenen Messungen fanden sich bei den 915 Mann folgende Verhältnisse: es betrug:

Tabelle I.

Der obere Kreismesser.		Der untere Kreismesser.	
28″	bei 5	25″ 3‴ . . .	bei 1
28″ 2‴ . . .	- 2	25″ 5‴	- 3
28″ 3‴ . . .	- 2	25″ 7‴ . . .	- 1
28″ 5‴ — 28″ 9‴	- 13	26″ — 26″ 4‴	- 18
29″ — 29″ 4‴ .	- 32	26″ 5‴ — 26″ 9‴	- 82
29″ 5‴ — 29″ 9‴	- 65	27″ — 27″ 4‴	- 73
30″ — 30″ 4‴ .	- 123	27″ 5‴ — 27″ 9‴	- 92
30″ 5‴ — 30‴ 9‴	- 103	28″ — 28″ 4‴	- 149
31″ — 31″ 4‴ .	- 169	28″ 5‴ — 28″ 9‴	- 143
31″ 5‴ — 31″ 9‴	- 132	29″ — 29″ 4‴	- 150
32″ — 32″ 4‴ .	- 119	29″ 5‴ — 29″ 9‴	- 98
32″ 5‴ — 32″ 9‴	- 62	30″ — 30″ 4‴	- 88
33″ — 33″ 4‴ .	- 54	30″ 5‴ — 30″ 9‴	- 37
33″ 5‴ — 33″ 9‴	- 25	31″ — 31″ 4‴	- 20
34″	- 4	31″ 5‴ — 31″ 9‴	- 10
34″ 1‴	- 2	32″	- 3
34″ 5″	- 1	32″ 5‴	- 1
35″	- 1	33″	- 1
35″ 5‴	- 1		915 M.
	915 M.		

Digitized by Google

Tabelle II.

Der obere Querdurchmesser.		Der untere Querdurchmesser.	
6″ 9‴ . . .	bei 1	3″	bei 3
7″ — 7″ 4‴	- 5	8″ 1‴ . . .	- 1
7″ 5‴ — 7″ 9‴	- 67	8″ 3‴ . . .	- 1
8″ — 8″ 4‴ .	- 194	8″ 4‴. . . .	- 2
8″ 5‴ — 8″ 9‴	- 314	8″ 5‴ — 8″ 9‴	- 72
9″ — 9″ 4‴ .	- 241	9″ — 9″ 4‴ .	- 276
9″ 5‴ — 9″ 9‴	- 85	9″ 5‴ — 9″ 9‴	- 371
10″	- 6	10″ — 10″ 4‴	- 161
10″ 1‴ . . .	- 1	10″ 5‴	- 19
10″ 3‴ . . .	- 1	10″ 6‴ . . .	- 3
	915 M.	10″ 7‴ . . .	- 3
		10″ 8‴ . . .	- 3
			915 M.

Tabelle III.

Der obere gerade Durchmesser.		Der untere gerade Durchmesser.	
4″ 1‴ . . .	bei 1	5″ 4‴ . . .	bei 2
4″ 2‴	- 2	5″ 5‴	- 2
4″ 3‴	- 7	5″ 6‴	- 2
4″ 4‴	- 14	5″ 7‴	- 4
4″ 5‴ — 4″ 6‴	- 133	5″ 8‴ — 5″ 9‴	- 15
4″ 7‴ — 4″ 9‴	- 355	6″ — 6″ 4‴ .	- 170
5″ — 5″ 4‴ .	- 364	6″ 5‴ — 6″ 9‴	- 410
5″ 5‴ — 5″ 9‴	- 36	7″ — 7″ 4‴ .	- 254
6″	- 1	7″ 5‴ — 7″ 9‴	- 45
6″ 2‴	- 2	8″	- 5
	915 M.	8″ 1‴	- 2
		8″ 3‴	- 2
		8″ 4‴	- 2
			915 M.

Tabelle IV.

Unter dieser Anzahl waren die Handwerke in folgenden Verhältnissen vertreten:

Bauern	282	Ziegler	8
Weber	91	Bierbrauer	8
Schuster	64	Nagelschmid . . .	6
Weingärtner . .	58	Hafner	6
Maurer	56	Gerber	6
Schneider . . .	38	Schlosser	5
Bäcker	34	Zeugmacher . . .	5
Zimmermann . .	29	Musiker	5
Küfer	25	Tuchmacher . . .	5
Metzger	25	Färber	4
Schreiner . . .	21	Glaser	4
Schäfer	20	Steinhauer	3
Müller	20	andere Handwerke	
Schmied	19	je . . . 3, 2 und 1	
Wagner	17		

Unter diesen 915 Mann wählte ich 130, deren Brustbau mir dem Normale am meisten nahe zu kommen schien. Unter normal gebautem Thorax verstehe ich denjenigen, welcher bei, in Beziehung auf Knochen- und Muskelbau vollkommenem Ebenmass des Körpers und gesundem Aussehen eine der Körpergrösse correspondirende Ausdehnung sowohl in Bezug auf Höhe als auf Breite und Tiefe (von vorne nach hinten) zeigt.

Die Mensurationsverhältnisse dieser 130 Mann sind in folgender Tabelle enthalten:

Tabelle V.

Körpergrösse.	Obere Messung.			Untere Messung.		
	Kreismesser.	Querdurchmesser.	Gerader Durchmesser.	Kreismesser.	Querdurchmesser.	Gerader Durchmesser.
9″ 1‴	32″	9″	5″	29″	10″	6″ 8‴
10″	32″ 5‴	9″ 5‴	5″ 1‴	29″ 5‴	10″ 2‴	6″ 9‴
7″ 6‴	32″	9″ 3‴	5″ 4‴	30″	10″ 1‴	7″ 3‴
8″ 6‴	33″	9″ 3‴	5″	29″ 5‴	10″	7″
8″	33″ 4‴	9″ 4‴	5″ 4‴	31″ 3‴	10″ 5‴	7″ 6‴
8″ 2‴	31″ 5‴	9″ 3‴	5″	28″	9″ 8‴	6″ 7‴
6″ 7‴	32″	8″ 6‴	5″ 4‴	28″ 3‴	9″ 8‴	7″ 2‴
8″ 8‴	33″ 5‴	9″ 9‴	5″ 3‴	30″ 5‴	10″ 3‴	7″ 3‴
8″ 7‴	33″	9″ 2‴	5″ 1‴	30″ 5‴	9″ 8‴	6″ 9‴
7″ 5‴	31″ 1‴	9″	5″ 4‴	31″	10″ 5‴	7″ 5‴
8″	32″ 5‴	8″ 8‴	4″ 9‴	29″ 5‴	9″ 8‴	7″
8″ 3‴	32″ 4‴	9″	5″ 1‴	29″	9″ 8‴	7″ 1‴
7″ 9‴	32″	8″ 3‴	5″	29″ 5‴	9″ 7‴	7″
8″ 3‴	31″ 5‴	8″ 4‴	5″ 1‴	29″ 5‴	9″ 5‴	7″
8″ 5‴	32″	9″	4″ 8‴	30″	9″ 7‴	6″ 7‴
6″ 3‴	31″	8″ 4‴	5″ 3‴	29″	9″ 4‴	7″ 2‴
12″	31″ 5‴	8″ 8‴	5″	29″ 5‴	9″ 6‴	7″ 1‴
7″ 5‴	32″	8″ 5‴	5″	29″ 5‴	9″ 5‴	6″ 8‴
10″ 2‴	31″ 5‴	9″	4″ 9‴	28″ 5‴	10″	7″ 2‴
9″ 7‴	33″ 5‴	9″ 2‴	5″ 2‴	27″ 5‴	8″ 9‴	7″ 1‴
6″ 4‴	33″	9″ 7‴	5″	30″	10″ 4‴	7″ 2‴

Digitized by Google

Körpergrösse.	Obere Messung.			Untere Messung.		
	Kreismesser.	Querdurchmesser.	Gerader Durchmesser.	Kreismesser.	Querdurchmesser.	Gerader Durchmesser.
9″ 9‴	32″ 3‴	9″ 3‴	5″ 2‴	30″ 4‴	10″ 4‴	7″
9″ 7‴	32″ 8‴	8″ 8‴	5″ 4‴	30″	9″ 9‴	6″ 8‴
10″ 7‴	32″ 4‴	8″ 2‴	4″ 8‴	29″	9″ 8‴	7″
8″ 6‴	32″ 2‴	8″ 6‴	5″ 3‴	30″	9″ 9‴	7″ 4‴
12″	33″ 5‴	10″	4″ 9‴	30″	10″ 5‴	7″ 1‴
6″ 6‴	33″ 5‴	9″ 4‴	4″ 9‴	29″ 3‴	10″ 3‴	7″
7″ 5‴	31″	7″ 9‴	4″ 8‴	29″	9″ 3‴	6″ 8‴
7″ 8‴	31″	8″ 3‴	4″ 9‴	29″ 5‴	9″ 5‴	6″ 9‴
9″ 3‴	31″ 3‴	9″	5″	29″	9″ 8‴	6″ 8‴
7″ 5‴	32″	8″ 8‴	4″ 8‴	29″ 8‴	9″ 8‴	6″ 9‴
9″	32″	8″ 3‴	5″	28″ 5‴	9″ 5‴	6″ 9‴
6″ 8‴	32″ 5‴	8″ 4‴	5″	29″ 5‴	9″ 6‴	6″ 9‴
9″ 2‴	33″ 5‴	9″	4″ 8‴	30″ 5‴	10″	6″ 9‴
8″ 1‴	32″ 7‴	9″ 2‴	5″	29″ 6‴	10″ 4‴	7″ 1‴
7″ 6‴	31″ 8‴	8″ 2‴	5″ 2‴	29″ 4‴	9″ 5‴	7″ 4‴
9″ 1‴	32″ 5‴	8″ 5‴	5″ 1‴	30″	10″ 2‴	7″ 1‴
9″ 3‴	32‴	8″ 3‴	5″ 2‴	29″	9″	7″ 2‴
11″ 4‴	32″ 5‴	9″	5″ 3‴	30″ 5‴	10″ 2‴	7″ 4‴
9″ 1‴	32″	8″ 7‴	5″	29″ 8‴	10″	7″ 2‴
8″ 6‴	33″ 5‴	9″ 2‴	4″ 9‴	31″	10″ 6‴	6″ 9‴
8″ 6‴	31″	8″	5″ 4‴	28″	9″ 1‴	7″ 4‴
8″ 5‴	33″	9″ 3‴	5″	30″ 5‴	10″ 2‴	7″
7″ 6‴	32″ 7‴	8″ 9‴	5″ 4‴	31″ 5‴	10″ 1‴	7″ 5‴
9″ 2‴	31″ 1‴	8″ 6‴	4″ 5‴	29″ 5‴	9″ 7‴	6″ 5‴
8″ 4‴	32″ 4‴	8″ 6‴	4″ 9‴	29″ 2‴	9″ 3‴	6″ 8‴
7″ 2‴	32″	9″	4″ 6‴	29″ 5‴	10″ 3‴	6″ 4‴
8″ 6‴	31″	9″ 4‴	5″ 7‴	32″ 5‴	10″ 5‴	7″ 5‴
10″	31″ 3‴	9″	5″ 3‴	28″ 7″	9″ 6‴	7″ 2‴
10″	32″ 7‴	8″ 7‴	5″ 2‴	30″ 5‴	10″ 2‴	7″ 4‴
6″ 5‴	32″ 2‴	8″ 9‴	5″ 2‴	29″ 2‴	9″ 8‴	7″ 4‴
5″ 8‴	32″	9″ 2‴	4″ 7‴	29″ 8‴	9″ 9‴	6″ 7‴
9″ 2‴	33‴	9″ 3‴	5″ 2‴	31″	9″ 9‴	7″ 4‴
7″ 2‴	32″	8″ 9‴	5″	29″	9″ 7‴	7″ 3‴
6″ 5‴	31″ 5‴	9″	5″	29″	10″	6″ 9‴
10″	35″	9″ 5‴	5″ 7‴	32″	10″ 6‴	7″ 9‴
8″ 5‴	33″ 4‴	9″ 2‴	5″ 6‴	30″ 5‴	10″	7″ 6‴
8″	31″	8″ 7″	4″ 7‴	28″	9″ 8‴	6″ 8‴
7″ 3‴	31″ 5‴	9″	4″ 9‴	29″ 5‴	9″ 6‴	7″
10″ 3‴	32″	8″ 9‴	4″ 6‴	28″ 5‴	9″ 8‴	6″ 5‴
10″ 4‴	34″	9″ 4‴	5″ 1‴	30″ 5‴	10″ 3‴	7″ 1‴
12″ 2‴	33″	9″ 6‴	5″ 1‴	31″	10″ 2‴	7″ 3‴
9″ 5‴	32″ 5‴	9″ 7‴	4″ 8‴	30″ 5‴	10″ 8‴	7″
10″ 4‴	33″ 5‴	9″ 1‴	5″ 6‴	31″	10″	7″ 8‴
8″ 1‴	32″	9″ 5‴	4″ 9‴	29″ 3‴	10″ 3‴	6″ 8‴
6″ 3‴	32″ 6‴	9″ 2‴	5″ 1‴	30″ 5‴	10″ 2‴	7″ 1‴
8″	32″ 5‴	9″ 2‴	5″	29″ 7‴	10″ 3‴	6″ 9‴
7″ 6‴	32″ 6‴	9″	5″ 4‴	30″ 7‴	10″	7″ 5‴
6″ 3‴	33″	9″ 5‴	5″	31″	10″ 5‴	7″
7″ 4‴	31″	8″ 2‴	5″	28″ 5‴	9″ 1‴	7″
8″	32″	9″ 6‴	4″ 9‴	29″	10″ 2‴	6″ 8‴
10″ 4‴	33″ 5‴	9″ 2‴	5″ 1‴	30″ 2‴	10″ 2‴	7″ 2‴
8″	31″ 8‴	8″ 4‴	5″	30″	9″ 5‴	7″ 2‴
8″ 8‴	33″ 5‴	9″ 5‴	5″ 2‴	31″ 5‴	10″ 5‴	7″ 8‴
8″ 8‴	32″ 8‴	8″ 8‴	5″ 1‴	29″ 5‴	9″ 4‴	7″ 1‴
7″ 2‴	30″ 5‴	8″ 7‴	4″ 9‴	28″ 2‴	9″ 4‴	6″ 9‴
7″ 8‴	32″ 5‴	8″ 4‴	5″	29″ 5‴	9″ 6‴	7″
6″ 8‴	32″	8″ 9‴	4″ 7‴	28″ 5‴	10″	6″ 6‴
9″ 1‴	32″	9″ 7‴	5″	28″ 5‴	10″	6″ 8‴

Digitized by Google

Körpergrösse.	Obere Messung. Kreismesser.	Obere Messung. Querdurchmesser.	Obere Messung. Gerader Durchmesser.	Untere Messung. Kreismesser.	Untere Messung. Querdurchmesser.	Untere Messung. Gerader Durchmesser.
10″ 4‴	31″	8″ 7‴	4″ 9‴	29″	9″ 7‴	6″ 8‴
7″ 6‴	30″ 7‴	8″ 4‴	4″ 6‴	28″ 7‴	9″ 4‴	6″ 5‴
6″ 5‴	32″ 8‴	9″ 1‴	5″ 8‴	30″	10″ 1‴	7″ 5‴
9″ 3‴	31″	8″ 5‴	5″ 3‴	28″ 2‴	9″ 6‴	7″ 1‴
8″ 7‴	31″	9″ 2‴	4″ 7‴	29″	9″ 9‴	6″ 8‴
9″ 1‴	33″	9″ 4‴	5″ 1‴	30″ 5‴	10″ 1‴	6″ 8‴
8″ 1‴	32″	9″	4″ 8‴	28″	9″ 5‴	6″ 8‴
6″ 4‴	30″ 8‴	8″ 9‴	5″ 3‴	29″ 5‴	9″ 9‴	7″ 2‴
8″	32″	8″ 8‴	4″ 6‴	28″ 5‴	9″ 6‴	6″ 6‴
8″ 1‴	32″ 5‴	9″ 3‴	5″	30″	10″ 4‴	7″
8″ 3‴	31″ 5‴	8″ 8‴	4″ 7‴	28″ 8‴	9″ 6‴	6″ 7‴
7″ 2‴	30″	8″ 7‴	5″	28″	9″ 3‴	6″ 8‴
9″ 4‴	32″ 7‴	9″ 2‴	4″ 9‴	30″ 2‴	10″ 5‴	6″ 9‴
7″ 6‴	31″ 2‴	9″	4″ 9‴	29″ 5‴	10″	6″ 7‴
7″ 2‴	31″ 4‴	8″ 9‴	4″ 8‴	29″ 2‴	9″ 5‴	6″ 8‴
7″ 6‴	31″ 8‴	8″ 4‴	4″ 8‴	28″ 7‴	9″ 3‴	6″ 8‴
6″ 7‴	32″ 5‴	9″ 2‴	5″ 1‴	30″	10″	7″ 1‴
10″	33″	9″ 5‴	5″	30″ 5‴	10″ 5‴	6″ 8‴
5″ 8‴	29″ 5‴	8″ 6‴	5″	28″ 3‴	9″ 5‴	6″ 8‴
10″	31″ 2‴	9″	5″ 1‴	29″ 5‴	9″ 8‴	7″ 2‴
6″ 4‴	31″ 2‴	8″ 5‴	4″ 9‴	28″ 3‴	9″ 5‴	6″ 9‴
11″ 3‴	34″	9″ 7‴	5″ 4‴	31″	10″ 5‴	7″ 4‴
8″ 8‴	34″	9″ 8‴	5″ 2‴	31″	10″ 7‴	7″ 3‴
6″ 7‴	33″ 5‴	9″ 2‴	4″ 7‴	31″	10″ 2‴	6″ 9‴
6″ 5‴	31″	8″ 3‴	5″ 1‴	28″ 8‴	9″ 3‴	7″ 2‴
5″ 4‴	32″ 3‴	7″ 8‴	5″ 1‴	29″ 3‴	9″ 2‴	7″ 2‴
6″	32″	8″ 6‴	5″ 5‴	29″ 5‴	9″ 6‴	7″ 4‴
6″ 8‴	31″ 3‴	8″ 2‴	4″ 6‴	29″	9″ 2‴	6″ 3‴
9″ 3‴	33″	9″	4″ 9‴	30″	10″	7″
8″ 6‴	32″ 3‴	9″ 5‴	5″ 2‴	30″ 5‴	10″	7″ 2‴
6″ 8‴	30″ 8‴	8″ 5‴	4″ 6‴	28″ 5‴	9″ 8‴	7″
8″ 4‴	32″ 5‴	9″	5″ 2‴	30″ 2‴	9″ 8‴	7″
9″	33″ 5‴	9″ 4‴	4″ 9‴	31″ 5‴	10″ 8‴	6″ 8‴
7″ 5‴	31″ 1‴	8″ 6‴	5″ 2‴	28″ 9‴	9″ 2‴	7″ 2‴
5″ 9‴	32″ 3‴	9″ 5‴	4″ 9‴	30″	9″ 7‴	7″
6″ 6‴	32″	9″ 3‴	4″ 9‴	29″	9″ 7‴	6″ 8‴
9″ 8‴	31″ 5‴	9″ 1‴	4″ 8‴	29″	9″ 7‴	6″ 9‴
7″ 2‴	32″ 5‴	9″	5″	31″	10″	7″ 3‴
7″ 6‴	32″	8″ 8‴	5″ 2‴	28″ 5‴	9″ 8‴	7″ 2‴
9″ 3‴	31″ 3‴	8″ 8‴	4″ 9‴	29″ 6‴	10″	7″
9″ 5‴	33″ 5‴	8″ 5‴	5″	29″	9″ 7‴	6″ 9‴
6″ 5‴	30″	8″ 2‴	4″ 9‴	28″	9″	6″ 9‴
8″ 6‴	32″	9″	5″ 3‴	30″ 3‴	10″	7″ 3‴
6″ 5‴	31″ 2‴	8″ 1‴	5″ 1‴	29″ 8‴	9″ 8‴	7″ 1‴
7″ 4‴	32″	7″ 9‴	4″ 9‴	29″ 6‴	9″ 7‴	7″
8″ 5‴	31″ 5‴	8″ 9‴	4″ 9‴	28″ 5‴	9″ 9‴	6″ 8‴
5″ 5‴	30″	8″	5″	28″	9″ 5‴	6″ 9‴
8″ 1‴	31″	8″ 7‴	4″ 9‴	28″	9″ 9‴	6″ 8‴
7″ 5‴	34″ 1‴	9″ 8‴	5″ 5‴	30″ 5‴	10″ 4‴	7″ 7‴
9″	33″ 5‴	9″ 5‴	5″ 4‴	31″ 5‴	10″ 1‴	7″ 3‴
6″	30″	8″ 8‴	4″ 8‴	27″ 5‴	9″ 1‴	6″ 8‴

Aus dieser Tabelle ergeben sich folgende Verhältnisse: es betrug

Digitized by Google

Tabelle VI.

der obere Kreismesser.		der untere Kreismesser.	
29″ 5‴ . . .	bei 1	27″ 5‴ . . .	bei 1
30″	- 4	28″ — 28″ 4‴	- 13
30″ 5‴	- 1	28″5‴ — 28″9‴	- 16
30″ 7‴	- 1	29″ — 29″ 4‴	- 24
30″ 8‴	- 2	29″5‴ — 29″9‴	- 25
31″ — 31″ 4‴	- 22	30 — 30″ 4‴ .	- 19
31″5‴—31″9‴	- 12	30″5‴—30″9‴	- 15
32″ — 32″ 4‴	- 31	31″ — 31″ 4‴	- 11
32″5‴—32″9‴	- 21	31″ 5‴	- 4
33″ — 33″ 4‴	- 12	32″ 1‴	- 1
33″ 5‴ . . .	- 13	32″ 5‴	- 1
34″	- 4		130 M.
31″ 1‴	- 2		
35″	- 1		
	130 M.		

Tabelle VII.

Der obere Querdurchmesser.		Der untere Querdurchmesser.	
7″ 8‴	bei 1	9″	bei 2
7″ 9‴	- 2	9″ 1‴	- 3
8″ — 8″ 4‴ .	- 20	9″ 2‴	- 3
8″5‴ — 8″9‴	- 38	9″ 3‴	- 5
9″ — 9″ 4‴ .	- 50	9″ 4‴	- 4
9″ 5‴ — 9″ 9‴	- 18	9″ 5″ — 9″ 9‴	- 54
10″ 1‴ . . .	- 1	10″ — 10″ 4‴	- 45
	130 M.	10″ 5‴	- 9
		10″ 6‴	- 2
		10″ 7‴	- 1
		10″ 8‴	- 2
			130 M.

Tabelle VIII.

Der obere gerade Durchmesser.		Der untere gerade Durchmesser.	
4″ 5‴ — 4″ 9‴	bei 48	6″ 3‴ . . .	bei 1
5″ — 5″ 4‴ .	- 74	6″ 4‴	- 1
5″ 5‴	- 2	6″ 5‴ — 6″ 9‴	- 52
5″ 6‴	- 2	7″ — 7″ 4‴ .	- 66
5″ 7‴	- 3	7″ 5‴	- 5
5″ 8‴	- 1	7″ 6‴	- 2
	130 M.	7″ 7‴	- 1
		7″ 8‴	- 1
		7″ 9‴	- 1
			130 M.

Tabelle IX.

Die Körpergrösse verhielt sich bei diesen folgendermassen:	
5″ 4‴ . . .	bei 1
5″ 5‴	- 1
5″ 8‴	- 2
5″ 9‴	- 1
6″ — 6″ 4‴ .	- 8
6″ 5‴ — 6″ 9‴	- 15
7″ — 7″ 4‴ .	- 9
7″ 5‴ — 7″ 9‴	- 17
8″ — 8″ 4‴ .	- 18
8″ 5‴ — 8″ 9‴	- 17
9″ — 9″ 4‴ .	- 17
9″ 5‴ — 9″ 9‴	- 6
10″ — 10″ 4‴	- 12
10″ 7‴	- 1
11″ 3‴	- 1
11″ 4‴	- 1
12″	- 2
12″ 2‴	- 1
	130 M.

Die durchschnittliche Grösse beträgt demnach 8″ 2,46‴.

Tabelle X.

In Bezug auf Beschäftigung fanden sich hierunter:	
Bauern	44
Weber	16
Weingärtner . .	8
Bäcker	7
Maurer	6
Zimmermann . .	6
Metzger	5
Müller	5
Schuster	5
Schreiner . . .	4
Schneider . . .	4
Schmid	4
Küfer	3
Steinhauer . . .	2
Bierbrauer . . .	2
Ziegler	2
Schäfer	2
Zeugmacher . .	1
Oelmüller . . .	1
Seifensieder . .	1
Nagelschmid . .	1
Kutscher . . .	1
	130 M.

Die Durchschnittsberechnungen dieser Mensurationsverhältnisse ergeben folgende Resultate:

	Kreismesser.	Querdurchmesser.	Gerader Durchmesser.
oben.	31″ 6,31‴	8″ 8,54‴	0,38‴
unten.	29″ 6,15‴	9″ 8,84‴	7″ 0,46‴

Zusammenstellung sämmtlicher Durchschnittsberechnungen der Messungen bei 130 Individuen mit normalem Brustbau.

Durchschnittliche Körpergrösse.	Kreismesser.		Querdurchmesser.		Gerader Durchmesser.	
	oben.	unten.	oben.	unten.	oben.	unten.
8″ 2,46‴	31″ 6,31‴	29″ 6,15‴	8″ 8,51‴	9″ 8,81‴	5″ 0,38‴	7″ 0,46‴

Eine Vergleichung der Mensurationsverhältnisse zwischen dem obern und untern Theil des Thorax ergiebt nach vorstehender Durchschnittsberechnung folgende Unterschiede:

Der obere Kreismesser ist **grösser** als der untere um 2″ 0,15‴.

Der obere Querdurchmesser ist **kleiner** als der untere um 1″ 0,30‴.

Der obere gerade Durchmesser ist **kleiner** als der untere um 2′ 0,07‴.

(Schluss folgt.)

Digitized by Google

Ueber die Natur und Behandlung der Lymphabscesse.

Von

Chir. Dr. Hahn *).

Soll die vom hoch verehrlichen Gesellschafts-Ausschuss zur Besprechung bei der Versammlung am 25. Mai bestimmt gewesene Frage „über die Natur und chirurgische Behandlung der Lymphabscesse“ wissenschaftlich behandelt werden, so müsste zunächst der Gegenstand, nach welchem gefragt wird, genau von anderen geschieden, d. h. der Begriff des Wortes „Lymphabscess“ genau bestimmt werden, was, meines Wissens wenigstens, bis jetzt noch nicht geschehen ist, denn:

1) verstehen Einige darunter eine Ansammlung einer lymphatischen Flüssigkeit in einer Höhle, welche bei Einwirkung einer äusseren Gewalt durch Zerreissung mehrerer Zellgewebsmaschen entstanden ist. Diese Ansammlung — von Einigen Lymphextravasat genannt — entsteht ziemlich schnell, und kurze Zeit nach erlittener Quetschung, und kann auch bei ganz gesunden Individuen vorkommen. Die Geschwulst ist ohne scharfe Gränzen, nicht sehr gespannt, aber deutlich fluctuirend. Die darin enthaltene Flüssigkeit unterscheidet sich aber von der wahren Lymphe — wie sie nach Verletzungen der Lymphgefässe z. B. manchmal nach einem Aderlass oft mehrere Tage lang und in beträchtlicher Quantität ausfliesst — dadurch, dass sie dickflüssiger ist, so dass sie wie Eiweiss sich in Faden ziehen lässt, eine mehr oder weniger braune oder röthliche Farbe hat — wahrscheinlich von Beimischung zersetzten Blutes —; die grössere Cohærenz erlangt sie wahrscheinlich durch Resorption eines Theils des Wassers der Lymphe während des Aufenthalts in der Höhle. Vielleicht auch ist diese Flüssigkeit gleich im Anfang des Ergusses nicht Lymphe, sondern Blut, welches durch Einfluss der belebten Wandungen in Eistoffflüssigkeit zurückgebildet wird.

Diese Art Geschwülste ist sehr selten, und mir in 20jähriger Praxis nur zweimal bei ganz gesunden und robusten Individuen vorgekommen.

2) Andere verstehen darunter Geschwülste, welche von einem membranösen Sack gebildet werden, der eine sehr verschiedenartige Flüssigkeit enthält. Diese ist bald klar, bald trüb, gelblich, bräunlich oder röthlich, hat bald einen ganz schwachen, bald einen sehr unangenehmen Geruch, bald ist sie gleichartig, bald sind ihr wirklicher Eiter oder eiterige, käseartige Flocken beigemengt; immer aber ist sie etwas dickflüssig und fadenspinnend. Der Balg ist ein aus verdichtetem Zellgewebe neu gebildetes, wahrscheinlich das absondernde Organ, und bald sehr (einige Linien) dick, bald äusserst dünn; seine innere Fläche aber ist immer nach Art der Schleimhäute mehr oder weniger zottig. — Diese, von Einigen wahre Lymphabscesse genannten Geschwülste sind oft sehr schwer von anderen Balggeschwülsten zu unterscheiden, weil die Fluctuation gewöhnlich undeutlich ist, und der Sack öfters Ausbuchtungen bildet. Sie entwickeln sich immer langsam, und haben im Anfang gewöhnlich nur die Grösse einer Erbse oder Bohne, in welchem Zustande sie Lymphknoten (Lymphoncus) genannt werden.

Auch diese Art ist selten, doch ungleich häufiger als die erste.

Es fragt sich, ob diese Geschwülste nicht auf dieselbe Art entstehen, wie die Balgabscesse des Gehirns, welche manchmal in Folge von Kopfverletzungen mit Blutextravasat im Gehirn, gewöhnlich lange Zeit nach der Verletzung entstehen, indem sich an der Gränze des Thrombus, als eines fremden Körpers, ein Balg bildet, dessen Wandungen das Blut zersetzen und resorbiren, und zugleich Eiter absondern.

3) Wieder Andere verstehen darunter die chronischen — sogenannten kalten — Abscesse, und läugnen die Existenz der ersten und zweiten Art. Diese sind — nach v. Walther — immer das Produkt einer schleichenden Entzündung, welche zu Bildung eines guten Eiters nicht ausreicht, bedingt durch ein constitutionelles Leiden — scrophulöse, syphilitische, rheumatische, gichtische, Mercurial-Cachexie — und entstehen bei solchen Kranken oft nach einer Contusion. Sie haben keinen bemerkbaren Balg; ihr Inhalt ist je nach dem Grade der Entzündung bald mehr, bald weniger eiterartig, doch immer dünnflüssiger als ein pus laudabile, öfters mit eiterigen käseartigen Flocken vermengt, Anfangs d. h. bei und kurz nach der Oeffnung des Abscesses meistens von schwachem Geruch, nimmt aber nach einiger Zeit, besonders wenn der Abfluss nicht ganz frei ist, einen eigenthümlichen widerlichen Geruch an. Sie sind oft sehr schwer von den Congestionsabscessen zu unterscheiden, und doch ist dieser Unterschied für die Behandlung von grosser Wichtigkeit.

4) Wieder Andere verstehen darunter alle deutlich begränzten, aber nicht deutlich entzündlichen Geschwülste, deren Höhle eine lymph- oder eiterartige Flüssigkeit einschliesst, also nebst den genannten 3 Arten auch die chronischen Abscesse lymphatischer Drüsen und die schleichende Entzündung der Schleimbeutel (Hygroma bursæ mucosæ).

Was die Behandlung betrifft, so sind bei der ersten Art (den Lymphextravasaten) die Compression ohne Eröffnung, wodurch die Resorption des Ergossenen befördert wird,

*) Dieser Aufsatz war zum Vortrage bei der letzten Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Stuttgart bestimmt, für welche der Gesellschaftsausschuss den hier abgehandelten Gegenstand zur Besprechung vorgeschlagen hatte, was jedoch, wegen Mangels an Zeit, unterblieb. Die Redaktion.

Digitized by Google

die künstliche Oeffnung mit der Lanzette oder dem Troikar und Einspritzung einer reizenden Flüssigkeit nebst Druckverband, wodurch eine adhäsive Entzündung der Wandungen bezweckt wird, und
das Spalten und Heilung durch Granulation mit gutem Erfolg angewendet worden.

Bei der zweiten Art (den Balglymphabscessen) sind
künstliche Oeffnung mit dem Messer (mit etwas grosser Oeffnung, so dass man sich von der Natur des Uebels in Beziehung auf die Existenz eines Sacks überzeugen kann) und nachherige Spaltung der ganzen vorderen Wand des Sacks, wenn der Abscess nicht gar zu gross ist; wäre dieses der Fall, Durchziehen eines Haarseils oder noch besser einer Ligatur, welche die ganze vordere Wand umfasst, und nach und nach durchschneidet, und Wegschneiden der ganzen Wandung (Exstirpation des Sacks) wohl die sichersten Behandlungsmethoden.

Nie muss man die Oeffnung der Natur überlassen; wäre diess geschehen, ehe der Wundarzt gerufen wurde, so würde das Spalten der ganzen vorderen Wand, selbst dann noch, wenn der Kranke an Kräften schon sehr herunter gekommen ist, am sichersten zum Ziele führen.

Bei der dritten Art (den kalten Abscessen)
wäre zuerst durch Auflegen reizender Pflaster oder Cataplasmen, Kneten, Vesicatorien u dergl. eine stärkere Entzündung und somit Absonderung eines bessern Eiters zu erregen, sodann entweder durch successive Entleerung des Abscesses mittelst wiederholter Punction, oder durch mehrere über die ganze vordere Wand zertheilte kleine Einstiche oder Oeffnung mit dem Aezmittel (Kali caustic. oder die Frike'sche Methode, Auflegen einer starken Sublimatauflösung nach vorhergegangener Application eines Blasenpflasters und Abziehen der Epidermis) an der vorderen Wand bei nicht grossen Abscessen, bei grossen aber Aezen der vorderen Wand nebst der Höhle, oder
Oeffnung mit dem Messer und Einspritzen einer reizenden Flüssigkeit (heisses Wasser, Auflösung von Mercur. nitros. u. s. w.) und nachherigem Druckverband, oder Durchziehen eines Haarseils oder einer Ligatur, am sichersten aber wohl durch Oeffnung mit dem Messer und nachheriges Spalten der vordern Wand, somit Verwandlung in ein offenes Geschwür
die Heilung zu erlangen.

(Letztere Methode möchte also bei Zweifel zwischen der zweiten und dritten Art die sicherste seyn.)

Auch bei dieser dritten Art soll die Oeffnung des Abscesses nicht der Natur überlassen werden, wogegen bei Congestionsabscessen die Oeffnung wo möglich der Natur überlassen, die künstliche Oeffnung wenigstens so lange als möglich verschoben werden soll. Wenigstens gewinnt man nichts, wenn man den Congestionsabscess, auf welche Art es auch sei, künstlich öffnet, denn im günstigsten Fall bleibt ebenso, wie wenn man die Oeffnung der Natur überlässt, eine Fistel übrig, welche zur Quelle des Eiters führt, und nur nach dem Versiegen der Quelle sich schliesst.

Bei dieser dritten Art von Abscessen ist natürlich auch eine gegen die Dyscrasie gerichtete allgemeine Behandlung nöthig, wie bei den Congestionsabscessen.

Nachrichten.

Durch höchste Entschliessung vom 25. Nov. ist der praktische Arzt Dr. Griesinger aus Stuttgart zum Assistent-Arzte bei der Heilanstalt Winnenthal ernannt worden.

Anzeige neu erschienener Schriften.

Stuttgart. Im Verlag von Ebner und Seubert ist so eben erschienen und durch alle Buchhandlungen zu beziehen:

Medicinische Statistik
der innerlichen Abtheilung des
Katharinenhospitals zu Stuttgart
in seinem ersten Decennium 1828—1838
von
Dr. Georg Cless.
Mit einer Lithographie und sieben Tabellen.
In Umschlag cart. Preis 2 fl.

Inhalt. I. Allgemeiner Theil. 1ster Abschnitt. Von den Erkrankungen. Gesammtzahl der aufgenommenen Kranken. — Gesammtzahl der Beitragspflichtigen und Verhältniss der Erkrankten zu denselben. — Alter der Kranken. — Zahl der Verpflegungstage. — Zahl der Kranken in den einzelnen Monaten, und Einfluss der Jahreszeiten auf den Krankenstand. — 2ter Abschnitt. Von der Mortalität. Zahl der Gestorbenen und Sterblichkeitsverhältniss. — Vergleichung der Mortalität des Katharinenhospitals mit der anderer Spitäler. — Verschiedenheit der Mortalität bei beiden Geschlechtern. — Zahl der Gestorbenen in den einzelnen Monaten, und Einfluss der Jahreszeiten auf die Sterblichkeit. — 3ter Abschnitt. Von dem Einflusse der verschiedenen Gewerbe auf Gesundheitszustand und Mortalität.

II. Medicinischer Theil. 1ster Abschnitt. Von der Krankheitsconstitution. Witterungs- und Krankheitsconstitution der einzelnen Jahre vom Juli 1828 bis Juni 1838. — Bemerkungen über das Verhalten der einzelnen Krankheitsconstitutionen. — Uebersicht der Epidemien des Jahrzehends. — 2ter Abschnitt. *Statistik der einzelnen Krankheiten.* Akute und chronische Krankheiten. — Fieber (Gallen-, gastrisches, Schleim- und Nervenfieber). — Halsentzündungen. — Katarrhfieber und Brustentzündungen. — Bauchentzündungen. — Cholera und Ruhr. — Rheumatismen. — Rothlauf. — Pocken. — Wechselfieber. — Bleichsucht. — Lungenschwindsucht. — Krätze.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 21. *December* 1840. **Nro. 40.**

Bericht
über die
Versammlung des würtembergischen ärztlichen Vereins in Wildbad
am 14. September 1840.

Die Versammlung fand in dem Restaurationssaale des Hôtel Bellevue statt, bei welcher Oberamtsarzt Dr. Abele von Kirchheim zum Vorstande erwählt wurde, und an welcher nachfolgende Mitglieder Antheil nahmen:

Dr. Abele, Oberamtsarzt von Kirchheim.
- Blumhardt von Stuttgart
Hofzahnarzt Bopp von Stuttgart.
Dr. Bopp von Stuttgart.
- Dürr, Oberamtsarzt von Hall.
- Eble von Weil der Stadt.
Wundarzt Eisenhardt von Feldrennach.
Dr. Fallati von Wildbad.
- Fischer von Kalmbach.
- Fricker, Badearzt in Wildbad.
- Harttmann, Badearzt in Liebenzell.
- Hoffmann von Balingen.
- Kaiser, Oberamtsarzt von Calw.
- Müller von Calw.
- Schieler von Altensteig.
- Schweickle von Wildbad.
- Werner von Vaihingen.
- Wunderlich von Winnenden.

Der Geschäftsführer Dr. Fricker von Wildbad eröffnete die Versammlung mit folgenden Worten:

Hochverehrteste Versammlung!

Recht gerne bekenne ich, meine Herren, dass ich einen seit lange her gehegten Wunsch, Sie hier versammelt zu finden, mit Freuden erfüllt sehe, und dass ich mich nicht wenig geschmeichelt fühle, die grösste Heilanstalt unseres Landes, deren Vorstand ich zu seyn die Ehre habe, in allen ihren gegenwärtigen und demnächst zu erhaltenden Einrichtungen Ihrem Kennerauge vorzuführen.

Obwohl ich gewünscht hätte, dass der Verein mit seiner Zusammenkunft im hiesigen Badeort bis zur Vollendung der neuen Baulichkeiten zugewartet hätte, so zeugt doch gerade der Beschluss unserer letzten Versammlung von dem allseitig grossen Interesse an dem Gedeihen Wildbads.

Wir sind so eben am Schlusse einer sehr glänzenden Saison; die Zahl der Kurgäste, welche sich schon gegenwärtig auf 1556 beläuft, überstieg die aller Jahre in dem gegenwärtigen und vielleicht auch den früheren Jahrhunderten, und die Zahl der Ausländer, welche unsern Kurort heuer besuchten, und grösstentheils befriedigt verliessen, war nicht nur grösser als je (538), sondern dehnte sich auch auf Weltgegenden aus, welche bisher den Weg nach Wildbad nicht gefunden hatten.

Niemand mehr als Sie selbst, meine verehrten Kollegen, die Sie seit einer Reihe von Jahren Kranke nach unserer Therme schicken, kann aus dem Erfolge der Kurversuche an unserer Heilanstalt beurtheilen, wie gerecht dieser Ruf Wildbads ist, und wie sehr er die Aufmerksamkeit unseres erhabenen Monarchen verdient, der Er dieselbe durch die grossen darauf zu verwendenden Summen und erst noch vor wenigen Wochen durch seinen huldvollen Besuch würdigte. Insbesondere haben wir der Anwesenheit Sr. Majestät die Aussicht zu verdanken, dass in den nächsten 3 Jahren die sämmtlichen Reorganisationen der Bad- und Kurgebäude vollendet seyn, und dass bis dahin noch weitere Baulichkeiten, Verbesserungen und Verschönerungen erstanden seyn werden. Ich behalte mir vor, nach dem Schlusse unserer heutigen Sitzung, Sie in unsere Badeanstalt zu führen, und Sie an Ort und Stelle mit den zu erwartenden Veränderungen bekannt zu machen. Zwei neue kürzlich begonnene Bohrversuche lassen einen Reich-

Digitized by Google

thum an Thermalwasser erwarten, welche die Erweiterung des Badgebäudes und die Vermehrung der Badebassins auf eine unserem Bedürfniss entsprechende Weise in Aussicht stellen. Die chemische Analyse der schon länger gewonnenen Bohrquellen besorgt gegenwärtig Herr Professor Sigwart in Tübingen.

Indem ich Sie nun meine Herrn in meinem Namen sowohl als in dem sämmtlicher Einwohner Wildbads, welche sich durch Ihren Besuch sehr geehrt fühlen, herzlich willkommen heisse, wünsche ich nur, dass Sie mit jener Befriedigung Wildbad verlassen mögen, die uns Ihr Wohlwollen auch für die Zukunft sichert.

Hierauf erstattete Dr. Blumhardt Bericht über einige Angelegenheiten des Vereins im Allgemeinen. Zunächst über den Stand der Mitglieder des Vereins, welchem seit der letzten Versammlung zwei Mitglieder beigetreten sind, nämlich Dr. Schweickle von Wildbad und Dr. Hoffmann von Balingen.

In Folge der Verhandlungen des Vereins bei der letzten Versammlung in Stuttgart über die Wirkungen des Leberthrans wurden dem Gesellschaftsausschusse von Herrn Dr. Reder in Rostok drei Sorten Leberthran, wie solche in Rostok von Norwegen bezogen werden, übersandt, welche der Versammlung nebst der Inaugural-Dissertation des Verfassers: De oleo jecoris aselli, vorgelegt wurden. Nach dem Verf. ist die dritte dunkelbraune Sorte diejenige, welche in Norddeutschland als die wirksamste am häufigsten angewandt wird. Dieses gab, in Verbindung mit der Aeusserung des Herrn Dr. Bennet aus London, nach welchem die Anwendung des Leberthrans in England noch wenig bekannt ist, Veranlassung, noch einmal über die Wirkungen dieses Arzneimittels zu sprechen. Dr. Blumhardt erklärt, dass er den Leberthran in seinem orthopädischen Institut in allen Fällen von Verkrümmungen, wo eine scrophulöse Ursache erkennbar, mit grosser Ausdauer anwende, und in demselben ein schätzbares Heilmittel gefunden habe, welches die orthopädischen Kuren wesentlich unterstütze. In einzelnen Fällen von scrophulösen Gelenksanschwellungen und Pädarthrocace, welche allen andern Mitteln widerstanden, leistete es in Verbindung mit der äusserlichen Anwendung des Jodquecksilbers vortreffliche Dienste. Am wirksamsten fand er es im kindlichen Alter, in der Periode zwischen dem ersten und zweiten Zahnen bis zur anfangenden Pubertätsentwicklung, weniger bei Erwachsenen. Doch hat er auch bei diesen in einigen Fällen anfangender Phthysis tuberculosa, sowie bei Anschwellungen der Unterleibsdrüsen und namentlich einem sehr weit gekommenen Fall von Leberverhärtung bei einer scrophulösen Frau günstige Wirkungen gesehen. Blumhardt wendet in seinem Institut eine Zusammensetzung des gelben und dunkelbraunen ungeläuterten Leberthrans zu gleichen Theilen und zwar täglich zu 3—4 Esslöffel voll an, welche Quantität in der Regel ohne Belästigung ertragen wird. Diejenige Kranke, besonders Erwachsene, welche einen Widerwillen gegen dieses Mittel haben, lässt er es Anfangs in einer Tasse Fleischbrühe nehmen, später gewöhnen sie sich bald an den üblen Geschmack und Geruch desselben, und empfinden bald eine Vermehrung des Appetits, und als erste sichtbare Einwirkung des Mittels wird sodann eine Abnahme des cachectischen Aussehens, eine frische, mehr weisse Gesichtsfarbe und bessere Ernährung des Körpers wahrgenommen, der sodann bald eine Verbesserung der scrophulösen Lokalübel folgt. — Dr. Müller hat ausserdem den Leberthran auch gegen Hautausschläge äusserlich angewandt, nützlich gefunden, namentlich gegen Achores, sowie auch gegen Ausschläge, bei denen nicht gerade eine scrophulöse Cachexie vorhanden war. Er erzählte einen Fall von hartnäckiger Flechte am Unterfuss, die auf seinen längeren Gebrauch heilte. Auch Dr. Fricker wandte das Oleum jecoris neben dem Gebrauche des Wildbads mit sehr günstigem Erfolg an. Dr. Dürr sah von der innerlichen Anwendung bei Erwachsenen weniger Erfolg als bei Kindern; dagegen wandte er es bei ersteren äusserlich, besonders bei chronischen Rheumatismen mit günstigem Erfolg an, welche Anwendungsart auch von Dr. Abele besonders gegen Ischias bestätigt wird. Bei der innerlichen Anwendung glaubt derselbe, dass es vorzüglich durch seine nauseose Einwirkung auf den Magen und das Unterleibsnervensystem wohlthätig wirke. Die auch sonst anerkannte Beobachtung von Dr. Fallati, nach welcher sich Erwachsene ungleich schwerer an die Fortnahme dieses Arzneimittels gewöhnen können, als Kinder, sucht Dr. Abele durch die eigene Geschmacksempfindung der Kinder zu erklären, welche von der Erwachsener verschieden sei. Die günstigere Einwirkung einer so geringen Menge von Jod im Leberthran, gegenüber zu dem Erfolg der Anwendung der Jodpräparate, schreibt er der besonderen Art der Verbindung und gleichförmigen Vertheilung des Jods im Leberthran zu, welches sich in demselben in einem aufgeschlosseneren Zustande befinde, ähnlich den Bestandtheilen der natürlichen Mineralwasser, welche gleichfalls in dieser Form wirksamer seien, als dieselben Arzneistoffe für sich angewandt.

Nach diesen Verhandlungen stellte sich der Versammlung ein Albino von höherem Alter vor; ausserdem wurde von Dr. Fricker ein ausgezeichneter Fall von Hydrocephalus chronicus bei einem 26jährigen Mädchen vorgeführt. Besonders der letzte Fall sprach das Interesse der Versammlung an, wesshalb er hier kurz bezeichnet wird. Die etwas schwächliche Person wurde von einer kräftigen Mutter in Wildbad zur Welt gebracht, ohne Beschwerden im 12ten Jahre und von da an regelmässig menstruirt; die Brüste

Digitized by Google

sind verhältnissmässig und gehörig entwickelt, die Füsse leicht nach aussen gebogen. In der sechsten Lebenswoche wurde nach Aussage der Mutter der Kopf so weich, dass er sich wie knochenlos und breiig anfühlte; erst nach einem Jahre fühlten sich die Schädelknochen wieder, indess die Fontanellen noch viele Jahre offen blieben. Gleichzeitig dehnte sich der Kopf allmählig immer mehr aus, bis er den gegenwärtigen Umfang von 2½ Fuss erreichte, und sich die Fontanellen schlossen. Besonders ist die Stirngegend stark nach aussen und aufwärts getrieben, so dass der Kopf hier einen neuen Aufsatz zu haben scheint, mit etwas mehr vorgeschobener rechter Hälfte. Für Laien, wie für Aerzte, gewährt dieser immense Kopf einen sehr überraschenden Anblick. So körperlich wohl die Person ist, so verhältnissmässig stehen auch die intellectuellen Fähigkeiten mit der ganz verwahrlosten Erziehung der bettelarmen Person im Einklang, welcher überdiess wegen ihrem abschreckenden Aussehen aller Umgang abgeschnitten ist. Sie ist zu leichten Arbeiten, zum Laufen in nicht grosse Entfernung, und zu Ausrichtung leichter Aufträge verwendbar. Den Schulunterricht konnte sie anhaltender Kränklichkeit wegen nicht geniessen. Dr. Fricker, welcher diesen habituellen Wasserkopf von früher Jugend an mit den gewöhnlichen Heilmitteln bekämpfte, hält dieses Exemplar eines so weit gediehenen, das körperliche wie das geistige Bewegungsvermögen nicht völlig ertödtenden chronischen Wasserkopfs für ein Unicum in der Geschichte dieser Krankheit.

Hofzahnarzt Bopp von Stuttgart zeigte der Versammlung eine Anzahl von Gypsabgüssen difform stehender Zähne und Kiefer, welche unter seiner Behandlung wieder in Reihe und Ordnung gebracht wurden, sowie einige neue zahnärztliche Instrumente, unter welchen sich vorzüglich eine Vorrichtung zur Verhütung von Druck und Quetschung des Zahnfleisches beim Zahnausziehen auszeichnet. Dieselbe besteht in einer an einem Griffe befestigten Scheide von Stahl, welche nach der Zahnreihe und dem Alveolarrande geformt und oben mit einem Ausschnitte versehen ist, durch welche der auszuziehende Zahn frei hervorsteht, und mittelst eines Gaisfusses, der seinen Unterstützungspunkt auf der Scheide findet, ohne alle Beleidigung der umgebenden Theile ausgezogen werden kann.

Dr. Bennet aus London legte der Versammlung eine Zeichnung vor, auf welcher der abnorme Ursprung und Verlauf eines feinen Nervenfadens abgebildet ist, der seinen Ursprung aus dem Crus cerebelli nimmt, und nach einem kurzen bogenförmigen Verlauf wieder in das kleine Gehirn zurückgeht. Dieser Nervenfaden wurde in dem Gehirn eines Menschen gefunden, der wegen allgemeiner Geistesschwäche sich in einer Irrenanstalt befand, und daselbst an einer Lungenentzündung starb.

In Ermanglung weiter angekündigter Vorträge theilte Dr. Blumhardt seine Erfahrungen aus dem Gebiete der operativen Orthopädie, sowie die Grundsätze und das Verfahren, welches er hiebei befolgt, mit. Da Blumhardt später einen besonderen Bericht hierüber in diesem Blatte mittheilen wird, so erwähnen wir vorläufig blos, dass derselbe den Sehnen- und Muskelschnitt in der Regel nach der subcutanen Methode mit einem blossen Einstich und Vermeidung eines Ausstiches auf der entgegengesetzten Hautstelle, mit einem geraden und spitzigen Messer vornimmt, und diese Operation bis zum Tage der Versammlung 31mal, und seit dieser Zeit mit Einrechnung von fünf Fällen der Durchschneidung des geraden innern Augenmuskels zur Heilung des Schielens wiederum 17mal, im Ganzen also 48 Muskel- und Sehnenschnitte bei 31 Individuen mit theils einfachen, theils doppelten Deformitäten ausgeführt hat. — Bei Erwähnung der Durchschneidung der Clavicularportion des Sternocleidomastoideus zur Heilung des schiefen Halses, äussert Dr. Müller Bedenklichkeiten über die Vornahme dieser Operation auf die subcutane Methode mit einem spitzigen Messer, er hält es für sicherer, die Durchschneidung zur Vermeidung einer Verletzung der benachbarten grösseren Gefässe und Nerven des Halses mit einem geknöpften Messer vorzunehmen, welche Besorgniss Dr. Blumhardt durch seine bereits an 6 Fällen dieser Art gemachten Erfahrungen, und damit widerlegt, dass der Muskel beim schiefen Halse in der Regel strangartig gespannt, am Halse bedeutend hervorrage, und desshalb mit dem Messer leicht zu umgehen sei. — Die unbedeutende Blutung, welche in der Regel beim Sehnenschnitt erfolgt, insbesondere bei der Durchschneidung der Achillessehne, wo sich oft blos 2—3 Tropfen Blut ergiessen, erklärt sich Dr. Abele aus der verminderten Ausbildung und Weite der Gefässe und der gewöhnlich bei Klumpfüssen stattfindenden mangelhaften Ernährung und Abmagerung des Glieds. Auf die weitere Beobachtung, dass die auf die Operation eintretende Reaction meist sehr unbedeutend sei, erzählte Dr. Abele, dass er kürzlich in einem französischen Journal einen Fall gelesen habe, wo Guerin in Anwesenheit einer grossen Anzahl von Aerzten bei einem Subjekt 42 Muskeln und Sehnen nach der subcutanen Methode durchschnitten habe, ohne dass ein Wundfieber oder sonstige Reaction eingetreten sei. Einen ebenfalls merkwürdigen Fall dieser Art erzählte Dr. Blumhardt, welcher bei einem jungen Manne von 25 Jahren mit angeborenen Klumpfüssen nach und nach 10 Sehnen und Bänder und darunter die Achillessehne desselben Fusses zum zweitenmal mit glücklichem Erfolge durchschnitt.

Zum Schlusse wurde noch über die Heilkräfte des Wildbades und über das Verhältniss der Wirkung des Mineralwassers in Liebenzell zu

Digitized by Google

der des Wildbades gesprochen. Unter die bis jetzt noch weniger bekannten Wirkungen des Wildbads gehören nach Dr Fricker die Nachwirkungen desselben Bekanntlich äussere Wildbad in manchen Fällen nicht gleich während des Gebrauchs des Bades seine wohlthätige Wirkung, sondern bringe häufig erst später Verbesserung und Heilung des Krankheitszustandes herbei; er hält es desshalb für äusserst wünschenswerth, dass über die Nachwirkungen des Wildbades Beobachtungen und Erfahrungen gesammelt und mitgetheilt werden möchten, in welcher Beziehung von demselben mehrere Krankheitsfälle erzählt wurden.

Katharine G. von Calw, 21 Jahre alt, noch nicht menstruirt, litt seit mehreren Jahren an Schmerzen in allen Theilen des Körpers, welche abwechslungsweise sich im Kopf, Bauch und den Extremitäten fixirten, und dann schnell auf eine andere Stelle wanderten. Zugleich litt sie seit mehr als einem Jahre an täglichem, oft 4—6maligem Erbrechen einer sauren, bald mehr, bald weniger dickflüssigen Masse. Höchster Grad von Schwäche war die natürliche Folge dieser Zufälle. Die Kranke brauchte im Jahre 1838 eine Bade- und Trinkkur im Wildbad, welche ihr auf einige Zeit grosse Erleichterung verschaffte. Im Jahr 1839 in das königl. Katharinenstift aufgenommen, brauchte sie abermals eine 4wöchentliche Bade- und Trinkkur mit dem auffallendsten Erfolge. Das Erbrechen hörte auf, die Schmerzen verschwanden grösstentheils, die Schwäche war sehr vermindert; im Verlaufe des Winters vermehrte sich die Körperfülle, auch machte das früher stehengebliebene Wachsthum bedeutende Fortschritte, von der Menstruation zeigte sich aber noch nichts. Bei einer in diesem Jahre im Katharinenstift wiederholten Kur stellte sich, ehe diese zu Ende war, die Menstruation ein, welche bis jetzt (3 Monate nachher) immer regelmässig eintrat; das Mädchen erfreut sich nach den Versicherungen ihres anwesenden Arztes, des Dr. Müller aus Calw, der bessten Gesundheit.

Herr M. N., 32 Jahre alt, litt seit mehreren Jahren an Gehörlosigkeit, wahrscheinlich rheumatischen Ursprungs, und grosser Verstimmung des ganzen Nervensystems; an Hämorrhoiden hatte er nie gelitten. Nach vielen vergeblich angewandten Mitteln suchte er Hülfe im Wildbad. Schon nach 14tägigem Gebrauche des Bades wurde der früher sehr missmuthige Kranke heiterer, und nach einer 5wöchentlichen Kur verliess derselbe in der bessten Gemüthsstimmung unser Bad, ohne dass sich jedoch eine Besserung seines Gehörleidens ergeben hätte. Nach Verlauf von 14 Tagen aber bekam er dumpfes Brausen in den Ohren, und es stellte sich unter diesem in wenigen Tagen sein Gehör nach und nach vollständig wieder her. Es geniesst derselbe seit dieser Zeit (3 Jahre) der vollkommensten Gesundheit.

Die Verhältnisse der Wirksamkeit des Mineralwassers von Liebenzell zu der des Wildbads betreffend, wurde von mehreren Mitgliedern darauf aufmerksam gemacht, wie beide Mineralwasser als Thermen, welche sich durch keine besondere chemische Bestandtheile auszeichnen, in mancher Beziehung gleichartig wirken, andererseits aber doch wieder verschieden seien, ohne dass man letzteres allein auf die verschiedene Temperatur beider Quellen schreiben könne. Während nämlich Wildbad hauptsächlich aufregend und erhitzend wirke, und daher vorzugsweise für torpide Krankheitszustände passe, besitze Liebenzell besänftigende und beruhigende Wirkungen, so dass also gerade da, wo Wildbad zu energisch wirke, wie bei Personen mit Neigung zu Congestionen nach dem Kopfe, zu Schlagflüssen u. s. w., so wie bei chronisch entzündlichen Zuständen, Liebenzell überraschend günstig wirke. Eine nähere Entwicklung hierüber theilte uns Dr. Hartmann in folgendem Berichte mit.

Ueber das Verhältniss des Liebenzeller Mineralwassers zu dem des Wildbads müsste eine Vergleichung der Eigenthümlichkeiten beider mit den Ergebnissen der Erfahrung zu folgerichtigen Resultaten führen. Das in Absicht auf Wildbad Hiehergehörige einer competenteren Stimme überlassend, will ich mich darauf beschränken, von Liebenzell — als unserem Zwecke entsprechend — das anzuführen, was mich eine 7jährige Erfahrung gelehrt hat.

Bei der ersten Aufnahme, Assimilation und Excretion des Mineralwassers in Liebenzell ist charakteristisch: der geringere Angriff auf die Constitution bei Herstellung des gestörten Gleichgewichts in den Verrichtungen der Systeme und Organe. In dieser Beziehung finden sich fast ohne Ausnahme Zeichen einer allgemeinen Reaktion ein, sie stören aber das sonstige Befinden des Kranken nicht wesentlich, haben wenig Ostensibles, einen langsamen Verlauf, und müssen als Lysen angesehen werden, weil sie einen entscheidenden Einfluss auf die Heilung haben. Die specifike Beziehung des Liebenzeller Wassers zur Haut, welche es, ich möchte sagen, bis in ihre tiefsten Schichten durchdringt, und sich in Erweckung revulsorischer Thätigkeit wirksam zeigt, und das veränderte Leben, welches die Bergluft bei der tieferen vielseitig geschützten Lage des Ortes in die Respirationswerkzeuge bringt, habe ich bisher für die wichtigsten Momente bei der Wirkung gehalten. Personen, die mit angeborener oder erworbener Anlage zu Bronchialhusten öfters an entzündlichen Affektionen mit Schmerzen im Umfange der Brust und kurzem Athem litten, dabei abmagerten, bei denen ein Zustand von vermehrter Absonderung eines Schleimes blieb, der bei zunehmender allgemeiner Schwäche durch seine verdächtige Beschaffenheit Gefahr drohte, solche Individuen

rühmen bald, wie sie um sehr viel leichter athmen, der Husten seltener, der Auswurf sparsamer und reiner wird, die etwaigen Schmerzen im Halse mit der Heiserkeit sich bessern.

Diese mildere, um nichts destoweniger entscheidende Wirkung zeigt sich ferner bei solchen, deren lange dauernde Leiden — in ihrem Wesen aus den Produkten und Ueberresten chronischer Entzündungszustände mit nervöser Irritation zusammengesetzt — ihren Sitz in der Leber, den Gedärmen, dem Magen, dem Colon und Rectum insbesondere, aber auch im Uterus und der Blase haben. Solche Zustände kommen vor bei Personen, welche lange an Hämorrhoiden litten, die nicht mehr fliessen oder nie fliessend gewesen sind; ferner bei Frauen in den klimakterischen Jahren, und bei solchen, welche nach heftigen Hämorrhagien zufolge schwerer Geburten einem augenscheinlichen Tode nur durch gewaltsame Mittel entrissen worden sind. Solche öfters tief geschwächte Individuen, wo neben dem anomalen Andrange des Blutes nach den kranken Theilen Zeichen des Blutmangels in entfernteren Orten vorwalten, wo die gemeinhin so genannten stärkenden Mittel nicht ertragen werden, heilt das Liebenzeller Mineralwasser, wovon der diessmalige Badebericht Beispiele des vorigen Jahres enthalten wird.

Diese durchgreifende Richtung des Liebenzeller Wassers auf das normale Verhältniss in den Funktionen ist hervorstechend in seiner Wirkung auf die Gebärorgane. Mag es sich um krankhafte Entwicklung, um Mangel, um Uebermaass, um Schmerzhaftigkeit, um Hemmung in der weiblichen Periode — mag es sich um eine Neigung zu vorzeitiger Beendigung der Schwangerschaft oder um ein indifferentes Verhalten in den Geschlechtsverrichtungen, oder um Krankheit der Absonderung, oder um Beschwerden in den klimakterischen Jahren, handeln — in allen Lebensperioden entwickelt dieses Wasser bei der grössten Mannigfaltigkeit der in seinen Bereich gehörigen Zustände und ihrer Ursachen die gleiche Heilkraft.

Was ist aber das Wesen dieser Wirkung? Sie ist gegenüber von der des Wildbads als antiphlogistisch-antispasmodisch, als resolvirend tonisch durch eine mildere Reaktion charakterisirt; das Liebenzeller Wasser besitzt eine Mischung, von der wir, wie bei so vielen andern Quellen, auf chemischem Wege nur die wägbaren Stoffe kennen, und in ihrer Anwendung auf das kranke Leben nur die Veränderungen wahrnehmen, welche unter ihrem Einfluss zu Stande kommen. In der in den Jahresberichten schon öfters angegebenen Sphäre hat dieses Wasser Eigenthümlichkeiten, die bei keiner der übrigen vaterländischen Quellen angetroffen werden, eine Sphäre, in welcher sie mit Wildbad die nachhaltige Heilkräftigkeit gemein hat. Es wird zahlreiche Fälle geben, wo beide Thermen in ihren Wirkungen analog sind, und ich bin geneigt anzunehmen, dass Liebenzell in jenen Fällen sich vorzugsweise zu einem Versuche zulasse, wo Wildbad contraindicirt ist, und die Wirkung eines Bades gefordert ist; Fälle, über die nur eine grössere Erfahrung entscheiden kann. Die Aufregung, welche Wildbad in die weibliche Geschlechtsorgane bringt, gereicht ihm nicht zum Vortheil, indess Liebenzell in andern Fällen, wo sich mit den übrigens sich dafür eignenden Zuständen eine gichtische oder rheumatische Complication verband, keine entscheidende Hülfe in Aussicht stellt.

Als Ort für die nächste Versammlung, welche im Donaukreise stattzufinden hat, wurde Kirchheim durch Stimmenmehrheit gewählt, und Oberamtsarzt Dr. Abele daselbst um Uebernahme der Geschäftsführung gebeten.

Ueber die Anwendung der mittelbaren Untersuchung der Brust bei der Aushebung der Militärpflichtigen.

Von

Dr. Seeger, Regimentsarzt im K. 7ten Inf.Reg.

(Schluss.)

Diess nun sind die Durchschnittsberechnungen, welche ich aus den Messungen der Brüste von 130 in jeder Hinsicht gesunder und ein vollkommenes Ebenmaass des Körpers besitzender Individuen erhalten habe. Allein hievon gibt es, wie wir aus den Tabellen Nro. 1, 2 und 3 ersehen, viele nicht unbedeutende Abweichungen, welche nicht nur ohne Nachtheil für das Individuum bestehen, sondern dasselbe nicht einmal verhindern, bei gehöriger Einübung selbst bedeutende Strapatzen ohne Nachtheil für dessen Gesundheit durchzumachen, wie die nun beendigten grossen Kriegsübungen des 8ten Armeekorps bewiesen, denn es erkrankte unter den 915 Gemessenen keiner an Brustaffektionen oder Zufällen, welche dem Tragen der im Eingang angegebenen Last hätten zugeschrieben werden können. Der ganze Krankenstand des Regiments während dieser Uebungen betrug 5 Mann, wovon 1 an Rückenmarkserschütterung, 1 an Distorsion des Handgelenks, 2 an gastrischem Fieber, und 1 an entzündlichem Fieber. Unter ihnen finden sich welche, deren oberer Querdurchmesser dem untern gleichkommt (cylindrischer Thorax) oder gar um einige Linien grösser ist. Ebenso finden sich andere, wo der Unterschied zwischen dem obern und untern geraden Durchmesser nur um ein paar Linien differirt.

Folgende Tabelle zeigt eine Reihe der bedeutenderen Abweichungen unter den an 915 Individuen vorgenommenen Messungen:

Digitized by Google

Tabelle XI.

Körper-grösse.	Kreismesser.		Querdurchmesser.		Gerader Durchmesser.	
	oben.	unten.	oben.	unten.	oben.	unten.
7″	29″ 7‴	27″	7″ 9‴	8″ 9‴	4″ 9‴	6″ 6‴
9″	29″	26″ 2‴	8″ 8‴	9″ 2‴	4″ 9‴	6″ 3‴
5″ 6‴	28″ 2‴	26″	7″ 6‴	8″ 5‴	5″ 2‴	6″ 5‴
7″	30″	26″	8″ 8‴	8″ 6‴	5″	6″ 5‴
7″ 5‴	30″	26″ 5‴	8″	9″	4″ 6‴	6″ 2‴
6″ 7‴	30″	26″ 6‴	7″ 4‴	8″ 7‴	5″ 4‴	6″ 4‴
10″ 4‴	32″ 5‴	29″ 5‴	9″ 7‴	9″ 7‴	5″ 8‴	6″ 1‴
9″ 3‴	32″	27″ 5‴	9″ 9‴	9″ 9‴	6″	6″ 3‴
5″ 5‴	30″	27″ 5‴	8″ 5‴	9″ 3‴	4″ 3‴	5″ 9‴
8″ 4‴	28″ 5‴	26″ 3‴	8″ 3‴	8″ 9‴	4″ 8‴	6″ 6‴
8″	33″	29″	10″ 1‴	9″ 8‴	5″ 2‴	7″
9″ 7‴	31″	28″ 4‴	8″	8″ 9‴	5″ 2‴	7″ 7‴
7″ 7‴	30″ 4‴	28″ 5‴	8″ 3‴	9″ 6‴	4″ 8‴	6″ 6‴
8″ 5‴	32″ 2‴	29″ 5‴	9″ 5‴	9″ 3‴	4″ 7″	6″ 9‴
5″ 5‴	28″	25″ 3‴	8″ 3‴	8″ 3‴	4″ 5‴	6″ 3‴
7″ 6‴	28″ 5‴	26″	7″ 6‴	8″ 6‴	5″ 1‴	7″
8″	33″	30″	9″ 9‴	10″ 3‴	4″ 8‴	5″ 4‴
8″	28″ 2‴	26″ 4‴	8″ 7‴	9″	4″ 3‴	6″ 5‴
6″ 3‴	28″ 3‴	25″ 5‴	8″ 4‴	8″ 5‴	4″ 3‴	5″ 4‴
8″ 3‴	31″	28″ 5‴	9″ 1‴	9″ 7‴	4″ 2‴	5″ 8‴
9″ 4‴	28″ 5‴	25″ 5‴	8″ 5‴	8″ 7‴	5″ 2‴	6″ 3‴
7″ 2‴	28″	26″	6″ 9‴	8″	4″ 6‴	6″ 6‴
8″ 3‴	31″	27″ 7‴	7″ 9‴	9″ 1‴	4″ 2‴	7″ 2‴
7″ 5‴	29″ 4‴	27″ 6‴	7″ 2‴	9″ 5‴	4″ 9‴	6″ 8‴
6″	29″	27″	7″ 5‴	8″ 4‴	5″ 1‴	6″ 7‴
7″ 8‴	29″ 5‴	28″	8″ 7‴	10″	4″ 1‴	5″ 5‴

Selbst unter den 130 Gemessenen, bei denen ich einen normalen Brustbau annahm, fanden sich folgende Differenzen:

Der obere Kreismesser war grösser als der untere um 1″ 2‴ als Minimum, um 4″ 5‴ als Maximum.

Bei den Querdurchmessern fand sich der Unterschied folgendermassen: Minimum 3‴, Maximum 1″ 8‴.

Bei den geraden Durchmessern Minimum 1″ 4‴, Maximum 2″ 4‴.

Ich habe Soldaten gesehen, deren eine Seite des Thorax stärker prominirte und weiter war, als die andere, oder welche ein nicht unbedeutend hervorragendes oder eingedrücktes Sternum hatten, und doch bei übrigens guter Gesundheit ohne Nachtheil alle Strapatzen auszuhalten vermochten. Wie lassen sich nun diese Thatsachen mit dem Bisherigen vereinigen?

Das Geheimniss liegt wohl darin, dass eine in dem einen Durchmesser zu enge Brust in dem andern an Weite zugenommen hat, wobei sich beide kompensiren, so dass z. B. eine Brust, deren oberer Querdurchmesser unter dem Durchschnittsmaas steht, einen geraden obern oder solchen untern Durchmesser zeigt, welche das Durchschnittsmaas übertreffen.

Hirtz *), welcher den Kreisumfang des Thorax sowohl unter den Achseln als im Niveau des Proc. xiphoid. mass, fand bei 100 gesunden Männern als mittleres Verhältniss des Unterschiedes zwischen dem obern und untern Kreismesser 7 Centimeter (= 2″ 4,43‴ würt.), um welche ersterer den letztern übertraf. Der grösste Unterschied zwischen beiden betrug 13 Centimeter (= 4″ 5,37‴ würt.), der kleinste 3 Centimeter (= 1″ 0,47‴ würt.). Bei 75 Männern im 1sten und 2ten Stadium der Phthisis fand sich der untere Kreismesser im Durchschnitt um 2 Centimeter (= 7‴ würt.) grösser als der obere. Die Extreme waren 4 (= 1″ 3,96‴ würt.) und 0. Bei 100 Männern im 3ten Stadium der Phthisis fand sich der untere Kreismesser im Durchschnitt um 4 Centimeter grösser als der obere. Die Extreme waren hier 8 (= 2″ 11‴ würt.) und 2 Centimeter. Bei später vorgenommenen *) Messungen von 15 Phthisikern zeigte sich blos bei 4 der obere Kreismesser kleiner als der untere, bei 2 waren sie gleich, bei 9 übertraf der obere den untern an Grösse.

Balfour's Messungen bei 1439 Rekruten ergaben, dass der Umfang der Brust bei dieser Zahl im Durchschnitt 32½″ (= 28″ 9½‴ würt.) betrug. Das Maximum 37″ (= 32″ 9½‴ würt.), das Minimum 28″ (= 24″ 9‴ würt.). — Marshall zog hieraus den Schluss: dass kein Rekrut als tüchtig zum Militärdienste erkannt werden sollte, dessen Brustkasten nicht wenigstens 30—31″ (= 26″ 7‴ — 27″ 6‴ würt.) messe.

*) Presse méd. Nro. 1. 2. 3. 1837.

*) Presse méd. Nro. 52. 1837

Ich halte diesen Schluss nicht für hinreichend motivirt, aus den pag. 306 entwickelten Gründen und weil ich es für unumgänglich nothwendig halte, dass Körpergrösse, Statur u. s. w. in die Rechnung gezogen werden. Individuen, welche schnell aufgewachsen sind, zeigen oft in Beziehung auf die Form des Thorax keine Abnormität, dieser kann auch die von Marshall geforderte Weite hinreichend besitzen, und dennoch ist der Militärarzt genöthigt, ein solches Individuum desshalb für untüchtig zu erklären, weil die Brust, die dem übrigen Bau, der Grösse und dem allgemeinen Aussehen korrespondirende Weite nicht besitzt. Auf der andern Seite können sich die Durchmesser einer Brust oft sehr klein zeigen, und dennoch sieht sich der Militärarzt veranlasst, das Individuum für tüchtig zu erklären, wenn die Form der Brust keinen Fehler zeigt, und ihre Weite dem übrigen Körperbau und der Grösse angemessen ist, wie aus der 11ten Tabelle hervorgeht.

Im Allgemeinen aber glaube ich, dass sich kein Normalmaass für die bei der Conscription zu fordernde Weite der Brust bestimmen lässt, sowohl aus den so eben gegen den Marshall'schen Schluss und aus den pag. 317 angeführten Gründen, als auch desshalb, weil die Maasse grösstentheils ausserordentlich verschieden sind. Unter den 915 von mir Gemessenen schwankt:

der obere Kreismesser zwischen 28″ und 35″ 5‴,

der untere zwischen 25″ 3‴ und 33″,

der obere Querdurchmesser zwischen 6″ 9‴ und 10″ 3‴,

der untere zwischen 8″ und 10″ 8‴,

der obere gerade Durchmesser zwischen 4‴ 1‴ und 6″ 2‴,

der untere zwischen 5″ 4‴ und 8″ 4‴.

Selbst bei den 130 von mir als mit normal gebautem Thorax begabt angenommenen Individuen fanden sich folgende Fluktuationen der Maasse:

Der obere Kreismesser schwankt zwischen 29″ 5‴ und 35‴,

der untere zwischen 27″ 5‴ und 32″ 5‴.

Der obere Querdurchmesser schwankt zwischen 7″ 8′ und 10″ 1‴,

der untere zwischen 9″ und 10″ 8‴.

Der obere gerade Durchmesser schwankt zwischen 4′ 5‴ und 5″ 8‴,

der untere zwischen 6″ 3‴ und 7″ 9‴.

Vergleichende Untersuchungen über die Volumensverschiedenheit der beiden Brusthälften habe ich nicht angestellt, glaube aber nur auf die pag. 318 angeführten Thatsachen und auf die von Corbin u. s. w. angestellten und in der Gazette méd. 1838 bekannt gemachten Messungen aufmerksam machen zu dürfen, um die Unzuverlässigkeit der Mensuration auch in dieser Beziehung ausser Zweifel zu setzen. Nach diesen fand sich unter 92 gesunden Männern nach der Kreismessung 71mal die rechte Seite ausgedehnter als die linke, bei 10 waren beide Seiten gleich, bei 11 die linke Seite weiter als die rechte. Die Mensuration antéropostérieure zeigte bei denselben Individuen 55mal die rechte Seite weiter als die linke, 25mal waren beide Seiten gleich, 12mal die linke Seite weiter als die rechte. Aehnliche Resultate erhielten Woillez *) und Stokes **), nur mit dem Unterschiede, dass diese beiden in der Regel die rechte Brust weiter fanden als die linke, und nur in seltenen Fällen eine Gleichheit beider oder eine Ueberwiegung der linken über die rechte.

Aus allen diesen Prämissen glaube ich nach meiner Ansicht den Schluss ziehen zu dürfen, dass auch die Mensuration die erforderliche Sicherheit bei der Conscription nicht gewähre, dass auch in dieser Beziehung die geübten Sinne, die Urtheilskraft und die Erfahrung des Untersuchenden hinreichen, um in concreto über die Tüchtigkeit oder Untüchtigkeit des Militärpflichtigen in Beziehung auf den Bau seiner Brust entscheiden zu können! Ja, der letztere wird auch hier aufmerksam gemacht, diese metrische Untersuchung dazu benützen, den Visitirenden zu täuschen, indem es nicht schwer fällt, durch starke Exspiration, oder selbst nur scheinbares, oberflächliches Athmen und durch Zusammenziehen der Exspirationsmuskeln seinen Thorax zu verengern, was wenigstens an dessen unterem Theil ohne Einübung in einem nicht unbedeutenden Grade geschehen kann, wie Jeder an sich selbst durch Versuche zu finden im Stande ist.

Ueber den Einfluss des Gewerbes auf die Entwicklung und den Bau der Brust wage ich es nicht, ein gültiges Resultat aus meinen Messungen zu ziehen. Bei der Conscription selbst angestellte Messungen der Brust aller Militärpflichtigen müssten dagegen für die Statistik und Medicinalpolizei von hohem Interesse seyn, und könnten ein schönes, dahin zielendes Resultat zu Tage fördern. Indessen erlaube ich mir, nachfolgende Vergleichungen in dieser Beziehung anzustellen, welche den Zweck haben, als Basis für weitere Forschungen zu dienen.

Tabelle XII.

	Unter 100 Gemessenen im Allgemeinen befinden sich:	Unter 100 mit normalem Brustbau befinden sich:
Bauern	30,8	33,8
Weber	9,8	12,4
Schuster	6,9	3,8
Weingärtner	6,3	6,2
Maurer	6,1	4,6
Schneider	4,1	3,7
Bäcker	3,7	5,4
Zimmermann	3,2	4,6
Metzger	2,7	3,8
Küfer	2,7	2,3
Schreiner	2,3	3,7

*) Recherches pratiques etc. etc. 1838.

**) Abhandlung über die Diagnose etc. etc. der Brustkrankheiten, in's Deutsche übersetzt von G. v. d. Busch.

Digitized by Google

Schäfer	2,2	1,5
Müller	2,2	3,8
Schmid	2,0	1,5
Wagner	1,8	0,0
Ziegler	0,87	1,5
Bierbrauer	0,87	1,5
Nagelschmid	0,65	0,76
Hafner	0,65	0,0
Gerber	0,65	0,0
Schlosser	0,54	0,0
Zeugmacher	0,54	0,76
Musiker	0,54	0,0
Tuchmacher	0,54	0,0
Färber	0,43	0,0
Glaser	0,43	0,0
Steinhauer	0,32	1,5

Aus diesen Berechnungen wären folgende Gewerbe die für die Entwicklung und Ausbildung der Brust günstigsten: das der Weber, Bauern, Bäcker, Müller, Zimmerleute, Metzger, Schreiner, Steinhauer, Ziegler, Bierbrauer, Nagelschmide und Zeugmacher. Weniger günstig: das der Weingärtner, Maurer, Schneider, Schäfer, Schmide, Küfer. Am ungünstigsten: das der Schuster, Wagner, Hafner, Gerber, Schlosser, Musiker, Tuchmacher, Färber, Glaser u. s. w.

Auserlesene Heilformeln zum Gebrauche für praktische Aerzte und Wundärzte. Mit Originalbeiträgen der berühmtesten klinischen Lehrer und mit Berücksichtigung der neuesten Bereicherungen der Arzneimittellehre herausgegeben von Justus Radius, Professor u. s. w. Zweite umgearbeitete Auflage. Leipzig, Verlag von Leopold Voss. 1840. gr. 16. Cart. S. XXVIII. und 773.

Ich habe die erste Auflage dieses Buchs in diesen Blättern angezeigt und beurtheilt (6ter Bd. Nro. 30. 31.). Diess veranlasst mich, auch über diese zweite Auflage hier ein Wort zu sagen. Seit zwei Jahren ist die erste Auflage vergriffen, und der Verfasser gab jetzt dem Begehren des Verlegers nach, eine neue zu veranstalten. Receptbücher sind gesucht. Sie sind nothwendig zum Nachschlagen, besonders bei den neueren Arzneimitteln und neuen Anwendungsarten alter. So löblich und unabweislich das Bemühen ist, die Heilmittel möglichst einfach zu verordnen und zu reichen, so hat denn doch diese Einfachheit ihre Gränzen. Es kann nicht widersprochen werden, dass manchmal Compositionen entschiedener wirken, als ein einzelnes Medikament, namentlich um die Se- und Excretionen herzustellen und zu befördern. Das Receptbuch hat aber auch anzugeben, in welcher Form und Gabe jedes Mittel gereicht werden kann und soll, und in dieser Hinsicht ist es auch denen nützlich, welche jede Zusammensetzung wirksamer Heilmittel verdammen möchten. Finden sich in den vorliegenden „Heilformeln" auch wohl hier und da noch allzu complicirte Verordnungen, wie z. B. das Zittmann'sche Decoct, so konnten eines Theils diese nicht wegbleiben in einer Sammlung, die natürlich nach den jetzt geltenden Normen und Grundsätzen in der Medicin eingerichtet seyn und die angesehensten Auctoritäten in Personen und Sachen berücksichtigen muss, andern Theils ist es als ein Vorzug dieses Receptbuchs zu rühmen, dass es sehr viele einfache Formeln enthält. Der Verfasser hat in dieser zweiten Auflage theils die Gabenlehre vervollständigt, theils die Zahl der Mittel und die der Formeln beträchtlich vermehrt. Auch diese zweite Auflage enthält neue Originalbeiträge von Chouland, Fuchs, Pricke, Neumann, Textor, Walther, Clarus, Blasius. Ferner berücksichtigte der Verfasser die Besprechungen des Werkchens in mehreren medicinischen Zeitschriften, darunter auch diejenige in unserem Correspondenzblatt. Das Buch ist mit Kenntniss, Fleiss und Umsicht bearbeitet, und verdient auf's Neue empfohlen zu werden. — Der Druck ist schön und correct, und die äussere Ausstattung überhaupt lässt Nichts zu wünschen übrig. Rösch.

Nachrichten.

Gestorben: Den 19. Dec. zu Creglingen der prakt. Arzt Dr. Pflüger, 56 Jahre alt.

An die Mitglieder des würtembergischen ärztlichen Vereins.

Nach einer Bestimmung des §. 9 der Vereins-Statuten soll der Beitrag der Mitglieder für das kommende Jahr durch Vorausbezahlung geschehen. Abgesehen davon, dass es in Betreff des Druckes des Correspondenzblattes nothwendig ist, die Grösse der Auflage genau zu kennen, ist die statutenmässig festgesetzte Vorausbezahlung noch dadurch begründet, dass die Druckkosten vertragsmässig gleichfalls vorausbezahlt werden müssen. Um nun in der ferneren Zusendung des Correspondenzblattes keine Unterbrechung eintreten lassen zu müssen, werden die verehrten Mitglieder des Vereins geziemend ersucht, ihren Beitrag zur Vereinskasse für das Jahr 1841 im Betrag von 5 fl. 30 kr. in gefälliger Bälde an die Buchhandlung von **Carl Erhard** in Stuttgart portofrei einzusenden. **Dr. Blumhardt.**

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES

CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* *den* 28. *December* 1840. **Nro. 41.**

Bemerkungen über die Ruhrepidemie, welche in den Monaten August, September und October d. J. in Mergentheim herrschte.

Von **Dr. Höring.**

Von der Mitte des Monats August an bis gegen die Mitte des Monats October herrschte in Mergentheim die Ruhr epidemisch, nachdem ihr schon im Monat Juli Diarrhöen, und in der ersten Hälfte des Monats August einzelne Ruhr- und Brechruhrfälle vorangegangen waren.

Der erste Erkrankungsfall ereignete sich in dem tiefer liegenden und das Jahr hindurch meistens feuchten Theile der Stadt, in einer Familie *), wo Menschen und Schweine sich einer Schüssel bedienen. Zuerst erkrankte die Mutter, und während diese auf dem Todbette lag, auch die Tochter.

Die Fälle mehrten sich in kurzer Zeit so sehr, dass die Thätigkeit der hiesigen Aerzte beinahe ununterbrochen in Anspruch genommen war. In ärztlicher Behandlung standen beiläufig 450. Uebrigens behaupte ich nicht zu viel, wenn ich sage, dass wenigstens der dritte Theil der Einwohner mehr oder weniger daran gelitten habe. Viele andere klagten zu derselben Zeit über Völle und Kollern im Unterleibe, häufigen Drang zum Stuhle u. dergl. m., ohne dass weder Diarrhöe, noch Ruhr bei ihnen ausgebrochen ist.

Nach der Liste des hiesigen Leichenschauers starben an dieser Krankheit 42 Individuen. Die meisten Todesfälle ereigneten sich in der Mitte der Epidemie, und kamen hauptsächlich bei betagten Greisen, und bei Kindern innerhalb des ersten Lebensjahres vor; nämlich 14 zwischen dem 60sten und 82sten Jahre, und 10 im ersten Lebensjahre. Einige starben in den Pubertätsjahren, und 4 zwischen dem 20sten und 30sten Jahre. In der ersten Hälfte der Epidemie war die ärmere Einwohnerklasse die hauptsächlich ergriffene, später aber kamen auch in den Familien der Honoratioren mehrere sehr bedeutende Fälle vor. Anfangs liess sich ein Contagium nicht nachweisen; denn es erkrankte bald da, bald dort ein Individuum, ohne auf irgend eine Weise mit einem Ruhrkranken in Berührung gekommen zu seyn. Nachdem sich aber die Ruhr in der ganzen Stadt verbreitet und ihre grösste Höhe erreicht hatte, konnte ihre Contagiosität nicht mehr in Zweifel gesetzt werden. Während nun das eine Haus völlig von ihr verschont blieb, griff sie in dem anderen, ganz gleich gelegenen Hause, sobald einmal ein Mitglied erkrankt war, so um sich, dass nicht selten beinahe alle Familienglieder nach einander, Dienstboten, und die fortwährend bei ihnen beschäftigten Wärter angesteckt wurden.

Die Grundfarbe des Krankheitscharakters war die rheumatisch-gastrische, jedoch in den meisten Fällen mit starker Präponderanz der ersteren, und hier wieder nicht selten mit offenbarer Neigung in's Typhose überzugehen. Man konnte 3 Grade beobachten:

1) Der gelinde, in welchem die Kranken nur mässigen Durst und Fieber, immer eine gelinde, überall gleichmässig verbreitete Transpiration, fast normalen Puls, eine feuchte, weisslich- oder gelblichweiss belegte Zunge, nicht unterdrückten Appetit und Schlaf hatten, auch während des ganzen Verlaufes von Anfang an öfters mit den schleimigblutigen Ausleerungen fäkulente Materie unter nicht sehr bedeutenden Leibschmerzen und geringem Tenesmus abgesondert wurde, wo alle Symptome in derselben Ordnung, wie sie im Beginne der Krankheit sich gesteigert hatten, vom 4ten bis 6ten Tage an, manchmal auch schon früher, allmählig wieder abnahmen, und alsdann

*) Bemerkenswerth ist, dass im Jahre 1836 diese Familie sich auch unter die von der Ruhr zuerst ergriffenen zählte, und dieser Krankheit im Verlaufe von 4 Tagen 2 Söhne in einem Alter von etlich und 20 Jahren zum Opfer geben musste.

Digitized by Google

die Excremente mit immer selteneren Leibschmerzen nicht mehr blutig, sondern breiartig und reichlich zu grosser Erleichterung des Kranken ausgeleeret wurden, so dass gewöhnlich mit dem 7ten bis 8ten Tage die Kranken in die Reconvalescenz traten.

Im zweiten, heftigeren Grade war grosser Durst, starkes Fieber, trockene, heisse Haut, grosse Unruhe, bald hochrothe, bald mehr oder weniger stark belegte, trockene Zunge, Mangel an Appetit, und selten Schlaf vorhanden. Die Ausleerungen enthielten in den meisten Fällen in den ersten 8—14 Tagen nichts als eine schleimigblutige Flüssigkeit. Es wurde von dieser öfters, aber wenig, unter heftigeren, reissenderen Leibschmerzen und heftigerem Tenesmus ausgeleert.

Der dritte, bösartige Grad entwickelte sich hie und da aus dem zweiten; in den meisten Fällen aber trat er Anfangs ganz gelind, nur von wenigen Symptomen begleitet, auf, bis er in den Tagen, in welchen der gelinde wieder zurückschritt, auf *einmal* seine Larve abwarf, und die unvorhergesehene Gefahr enthüllte: plötzliches Sinken der Kräfte, Zusammenfallen des Gesichtes, kleiner, schneller, ungleicher Pulsschlag, ganz blasser Urin, Aufhören der Leibschmerzen und des Tenesmus, häufiges Schluchzen, unwillkührliche, aashaft stinkende Stuhlausleerungen, manchmal auch in's Unendliche gehende Ausleerungen einer fleischwasserähnlichen Flüssigkeit eröffneten die Scene, und rieben nun den Kranken, der in Betreff seiner Rettung oft wenige Stunden vorher noch den Arzt zu den schönsten Hoffnungen berechtigte, unter allmähligem Erkalten des Gesichtes und der Extremitäten, höchst übelriechenden Schweissen, Auftreten von Friesel und Petechien, bei eissiger, trockener Zunge, bräunlich belegten Zähnen, rauher Stimme, und öfters wiederkehrenden Ohnmachten im Verlauf von 3—4 Tagen, manchmal auch schon nach 24 Stunden, auf. Nur wenige sah ich, wenn einmal diese Erscheinungen eingetreten waren, unter Rückkehr der gutartigeren Form genesen.

Die Therapie betreffend, so wurde der gastrische Antheil des Krankheitscharakters gleich Anfangs und ehe die Ausleerungen stark blutig wurden, am leichtesten durch gelinde Abführungen aus Rheum, Tamarindenmark, Manna, Kal. tart. u. d. m. beseitiget. Häufig wurde die Ruhr dadurch entweder ganz abgeschnitten, oder doch in ihrem weiteren Verlaufe gemildert. Sehr wirksam zeigten sich Brechmittel aus Ipecac., wenn sie nicht nur von vorne herein, sondern auch im ferneren Verlaufe der Krankheit bei bitterem Geschmacke, Magendrücken und Neigung zum Erbrechen mit oder ohne Zungenbeleg gereicht wurden; nicht allein, weil sie Galle und oft eine grosse Menge von sauerriechender Flüssigkeit aus dem Magen entleerten, sondern hauptsächlich auch die krampfhaften Zusammenziehungen des Darms hoben, und die Diaphoresis *beförderten*. Die Basis meiner ärztlichen Behandlung der mit blutigschleimigen Ausleerungen auftretenden Ruhr bildete neben dem Gebrauche schleimiger Getränke, Leinsaamen- oder Eibischabsud, Mandelmilch, Milch mit Wasser u. d. m., eine Mixtur aus Aq. flor. sambuc. ℥v., Tinct. rhei aq. ʒß., Pulv. Dover. ℈ß., Sem. lycopod. ʒj., Gum. arab., syr. emuls. āā ʒj., stündlich 1 Löffel voll, und Pulver aus Calomel Gr. ß., conch. præp. Gr. jjj., Gum. arab., sacch. alb. āā Gr. v. Alle 3 Stunden 1 Pulver zu nehmen, welche Mittel ich seit mehreren Jahren bei Ruhrfällen und Diarrhöen stets mit gutem Erfolge angewendet habe. Diese Behandlungsweise reichte gewöhnlich hin, die leichteren Fälle in 4—7 Tagen zu heben; viel weniger Wirksamkeit zeigten sie aber in der heftigeren und bösartigeren Form. Die Indication: in diesen Fällen die Reizbarkeit im Darme herabzustimmen, fäculente Ausleerungen zu erzielen, und die Haut zur Thätigkeit anzutreiben, erfüllte am sichersten unter den vielen, der Reihe nach in Anwendung gebrachten innerlichen Mitteln, die einfache Mischung der Tinct. rhei aq. mit Laudan. liquid. S. Von Tinct. rhei aq. ℥ij, Laud. liq. S. ʒß. liess ich Erwachsenen stündlich 1—2 Kaffeelöffel voll, und Kindern von 2—12 Jahren 6—20 Tropfen nehmen. Diese Mischung erwies sich bald als ein wahres Specificum für diesen Krankheitscharakter; denn von der Zeit an, als wir dieses Mittel *allgemein* anwendeten, machten in der Mehrzahl nicht nur die *heftigeren* Fälle einen milderen Verlauf, sondern es trat auch seltener mehr die bösartige Form auf. Mehrere Wochen lang bis zum völligen Erlöschen der Epidemie verordnete ich gegen die Ruhr kein anderes inneres Mittel mehr, als die zwei eben genannten; denn in der Regel giengen schon in den ersten 3—4 Tagen mit den flüssigen, blutig gefärbten Ausleerungen verschiedenartig geformte, deutlich Fäcalmaterie enthaltende Excremente mit bedeutender Erleichterung aller Zufälle ab. Dieses Mittel war bald unter den Ruhrkranken so beliebt, dass mancher es seinem Anverwandten oder Nachbar mittheilte, ohne einen Arzt darum zu fragen. Ja ich fand es sogar, als ich später auf's Land gerufen wurde, von mehreren Ruhrkranken, die es von Stadtbewohnern erhalten hatten, schon mit gutem Erfolge angewendet.

Das constanteste Symptom bei *allen* Ruhrkranken war eine ausserordentlich grosse Mattigkeit, die häufig in ihnen das Gefühl einer bevorstehenden Ohnmacht erregte. Hier war *ein* Löffel voll Wein ein grosses Labungsmittel. *Am* meisten aber wirkte in diesem Falle *eine Tasse* Baldrianthee. Alle Kranke, denen er gereicht wurde, schlürften ihn, wenn ihnen auch vorher schon der Geruch desselben unerträglich war, jetzt mit wahrem Wohlbehagen ein; ich liess daher bei allen meinen Ruhrkranken denselben vorräthig halten. Unter den äusserlichen Mitteln

Digitized by Google

waren trockene, warme Ueberschläge *) auf den Unterleib, Einreibungen von Liniment. volat. mit laud. liquid. S., Klystiere aus einer Abkochung von Leinsaamen oder Stärke mit 6—8 Tropfen laud. liq. S., und im späteren Verlaufe auch Vesicantia häufig von Nutzen. Am wirksamsten gegen den Tenesmus erwies sich, wenigstens in meinem Erfahrungsbereiche, ein durchwärmtes Brettchen von Eichenholz, welches den Kranken unter den Hintern gelegt wurde. In der Regel wurde schon nach kurzer Anwendung desselben den Kranken dieses lästige Symptom viel erträglicher. Wo es nur immer zu bewerkstelligen war, liess ich die Kranken bei ihren Stuhlausleerungen nie aus dem Bette, um die Hautthätigkeit nicht zu stören.

Bei mehreren Individuen von verschiedenem Alter hatte die Ruhr einen offenbar entzündlichen Charakter angenommen: heftiges, anhaltendes Fieber, starke Hitze und Durst, frequenter, zusammengezogener, harter Puls, äusserst heftige, anhaltende Leibschmerzen, harter Bauch, der nirgends einen Druck gestattete, Vomiturition, starkes Brennen im Mastdarm und in der Harnröhre, Dysurie u. s. w. waren die begleitenden Symptome desselben. Venäsectionen, bei einigen wiederholt, Blutegel nach dem Laufe des Colons und an den After, innerlich Calomel, Einreibungen der Quecksilbersalbe in den Unterleib bis zur Salivation, Bäder u. s. w., waren erforderlich, diese Fälle zum Schweigen zu bringen, wobei bemerkenswerth ist, dass jedesmal mit dem Eintritte der Salivation auch die blutigen Ausleerungen aufhörten, und an ihre Stelle bräunlichgrüne, breiartige Stuhlgänge traten. Von dieser Form verlor ich keinen Kranken.

Zwei Individuen beobachtete ich, von welchen weder Fäkalstoffe, noch eine schleimige oder mit Blut vermischte Flüssigkeit, sondern reines Blut in bedeutender Menge ausgeleert wurde. Bei dem einen, einem 12 Jahre alten Knaben, sanken dadurch so schnell die Kräfte, dass er in 5 Tagen unterlag; bei dem anderen, einem robusten 22 Jahre alten Menschen aber gab diese Blutung dem ganzen Verlaufe eine auffallend günstige Wendung.

Mehrere klagten vom ersten Ausbruche an nicht über den geringsten Bauchschmerz, obwohl sich sogleich schleimigblutige Stühle einstellten. Dieses war gewöhnlich ein ominöses Zeichen; denn in der Regel hatte man es alsdann mit der bösartigen Form zu thun. Merkwürdig war, dass manche Kranke 3—4 Tage mit kalter Zunge, kaltem Athem, marmorkaltem Gesichte und Extremitäten, bedeckt mit einem klebrigen Schweisse, selbst 24—36 Stunden pulslos dalagen, ohne dass der Geist besonders getrübt war. Alle fühlten ein heftiges Brennen in den erkalteten Extremitäten, und suchten sich durch beständiges Wegschieben ihrer Bettdecke von diesem lästigen Gefühle zu befreien. War einmal diese Marmorkälte eingetreten, und man auch so glücklich, durch Einhüllen des Körpers in Senfteige, durch Reibungen, heisse Senf- oder Laugenbäder, so wie auch durch innerliche flüchtige Reize die Wärme wieder hervorzurufen, so dauerte die Freude darüber nur kurz, da der Tod sich doch fast jedesmal das von ihm ausersehene Opfer holte. In zwei Fällen der Art machte ich Versuche mit der Moxa, welche ich in die Herzgrube setzte, um auf den erlahmten Plexus solaris zu wirken; sie blieben aber fruchtlos. Bei Kindern erfolgte der Tod gewöhnlich unter hydrocephalischen Zufällen.

Die Mehrzahl der Verstorbenen wurde nach 24—30 Stunden secirt. Der Dünndarm war öfters von Luft ausgedehnt, die äussere Haut des Dünn- und Dickdarms und manchmal auch die des Magens von einem feinen Gefässnetz geröthet, die Schleimhaut des Dickdarms, und nicht selten auch die des Dünndarms an einzelnen Stellen bald hellroth, bald dunkel- oder braunroth von Farbe, in manchen Fällen von einem grünlichgrauen Ueberzug bedeckt. In den meisten Fällen enthielt der Dickdarm eine rothbraune, hefenartige Flüssigkeit; die Schleimhaut desselben war nicht selten aufgetrieben und verdickt, hatte alsdann ein blumenkohlartiges Ansehen, und war in der Mehrzahl der Fälle, namentlich aber im Ende des Colons und im Mastdarm mit aschgrauen, bald oberflächlichen, bald tiefen Geschwüren besetzt. Waren diese Geschwüre von geringem Umfange, so zeigten sie sich rundlich, unregelmässig aber, wenn sich mehrere vereinigten. Die Ränder waren bald erhaben, bald eingesunken, schief, in einigen Fällen ziemlich hart.

Anders verhielten sich diese Geschwüre in Betreff ihrer Ränder und namentlich in Rücksicht der Farbe ihres Grundes an lebenden Individuen. Bei zwei Knaben, der eine war 5, der andere 12 Jahre alt, welche beständig von einem ausserordentlich starken Tenesmus gequält wurden, konnte ich durch Auseinanderziehen des Afters gegen einen Zoll tief in den Mastdarm hineinsehen. Die Schleimhaut war scharlachroth und ringsherum mit Geschwüren von der Grösse einer Linse bis zu der einer Bohne bedeckt. Der Grund dieser Geschwüre, die ich sorgfältig mit einem Schwamme reinigte, sah gelblichweiss, speckig aus; an einigen waren die Ränder erhaben, an andern beinahe der Geschwürsfläche gleich und etwas dunkler geröthet als die Schleimhaut. Im Allgemeinen hatten sie viel Aehnlichkeit mit Chankergeschwüren in der Rachenhöhle.

Beide Individuen starben. Bei der Sektion fand ich den Grund der Geschwüre aschgrau, die Ränder derselben aber und die von den Geschwüren verschont gebliebenen Stellen der Schleimhaut schmutzig braunroth — welche Veränderungen ich der — bei den an der Ruhr Ver-

*) Die meisten Kranken zogen erwärmte irdene Deckel den Cataplasmen vor.

Digitized by Google

storbenen — sehr bald eintretenden Fäulniss zuschreibe.

Dass die Entstehung dieser Darmgeschwüre nicht allein von der längeren Dauer der Ruhr, sondern auch öfters von der grösseren Energie, mit der diese Krankheit gleich Anfangs auftritt, abhänge, davon habe ich mich bei dem eben angeführten 5jährigen Knaben überzeugt, bei welchem ich sie schon im 5ten Tage seiner Krankheit beobachtete.

In einem Falle, wo die Ruhr mehr chronisch wurde, fanden sich die Darmhäute an mehreren Stellen ausserordentlich verdickt, und am absteigenden Colon zeigte sich eine so verengte Stelle, dass ich kaum einen Finger durchschieben konnte.

Die Leber wurde öfters mürbe, die Milz in der Regel ungewöhnlich klein und welk gefunden.

Den rheumatischen Antheil am Krankheitscharakter haben manche Fälle dargethan, in welchen auf hinzugekommene Gliederschmerzen, Anschwellung der Gelenke, Rheumat. acutus, Augenentzündung u. s. w. die Ruhr wie abgeschnitten war. Bei mehreren, welche eine Nacht hindurch nur einige wässerige Ausleerungen hatten, kam die Ruhr gar nicht zum Ausbruch, sondern es stellten sich dafür in wenigen Stunden bei dem einen rheumatische Anschwellungen der Gelenke, bei dem anderen eine Augenentzündung u. s. w. ein. Noch nie hatte ich in so kurzer Zeit so viele rheumatische Leiden in Behandlung, als wie dieses während und unmittelbar nach dieser Epidemie der Fall war.

Auf dem Lande kamen nur wenige Ruhrfälle vor.

Ist der Igel ein giftfestes Thier?

Von

Unteramtsarzt **Dr. Fricker** in Roth, Oberamts Leutkirch.

Oken schliesst das Kapitel vom Echinus europæus in seiner allgemeinen Naturgeschichte mit folgendem Satze: „Jemand, der einen Igel tödten wollte, gab ihm Blausäure, dann Arsenik, Opium, und endlich Sublimat; alles vergebens: er ist mithin ein giftfestes Thier."

Wenn es nun gleich auch richtige Thatsachen sind, welche A. T Thomson in seinen Vorlesungen über gerichtliche Arzneiwissenschaft anführt, nämlich, dass es Substanzen gibt, welche von manchen Thieren ohne Nachtheil genossen werden, während sie auf andere giftig wirken, dass so z. B. Hunde durch in den Magen gebrachte Bleisalze nicht vergiftet werden können, wahrscheinlich in Folge der grossen Menge Phosphorsäure und der Phosphate, welche im Alimentarkanal der Hunde sich befinden; dass wilde Ziegen die Arnica montana ohne Nachtheil fressen, Schweine von Bilsenkraut und Brechnuss fett werden, und Schaafe den Fleckschierling ohne Schaden verzehren, während der Zucker für Tauben giftig ist, Aloë Hunde, Pfeffer Schweine, und Petersilie Papageien tödtet, und Hunde, Füchse und Hühnervieh von *bittern* Mandeln sterben, — so hielt ich es doch für *höchst* unwahrscheinlich, dass der Igel selbst den Erzfeinden des animalischen Lebens, der Blausäure und dem Arsenik, soll widerstehen können. Ich stellte daher gemeinschaftlich mit Hrn. Apotheker Duke dahier hierüber Versuche an, deren Resultat folgendes ist:

Erster Versuch — mit Arsenik: Ein ausgewachsener Igel erhielt Morgens 7 Uhr zwei Gran Acidum arsenicosum; bald darnach benahm er sich gegen seine Gewohnheit höchst unruhig, wusste sich durch Hebung des Deckels aus der Kiste, in der er eingesperrt war, hinauszuarbeiten, und trieb sich den ganzen Tag über in dem Gelasse umher. Abends 7 Uhr bekam derselbe Igel wieder fünf Gran weissen Arsenik. Zwei Stunden darnach befielen ihn Convulsionen, und besonders waren es die hintern Extremitäten, die er abwechselnd ausstreckte und wieder krampfhaft an sich zog. In der Nacht verendete er, nachdem zuvor ein dunkelgrüner, übelriechender Schleim im Gewichte von ungefähr einer halben Unze mit etwa einem Löffel voll Blut durch den After, welcher stark hervorgetrieben, und von der eben bezeichneten Fäcalmaterie beschmutzt ward, abgegangen war. Bei der Sektion zeigten sich im Schlunde und Magen viele dunkelrothe, entzündete Stellen, die theilweise in ihrer Mitte Arsenikkörner als kleine weisse Punkte bemerken liessen.

Zweiter Versuch — mit Blausäure: Einem alten Igel wurden zehen Tropfen nach Ittner bereiteter Blausäure beigebracht. Die Wirkung war so heftig, dass er nach wenigen Sekunden unter Respirationshemmungen und Zuckungen endete.

Dritter Versuch — mit Opium: Ein nicht ganz ausgewachsener Igel bekam Morgens 9 Uhr vier Gran Opium purum in seinen Magen. In den nächsten 3 Stunden gewahrte man keine Veränderung an ihm; er erhielt daher um 12 Uhr weitere fünf Gran. Nach 2 Stunden zeigte er sich so berauscht, dass er bei jedem Versuche zu gehen bald auf die eine, bald auf die andere Seite fiel, und nicht weiter kommen konnte. Die Berauschung war anhaltend, und das Thier lag nun die folgende Nacht und den ganzen folgenden Tag über, ohne ein Bedürfniss zu äussern, zusammengekugelt an einer und derselben Stelle. Abends 10 Uhr war der Igel verendet, also 34 Stunden nach den eingenommenen neun Gran Opium.

Hieraus erhellt, dass der Igel **kein giftfestes** Thier ist.

Uebereinstimmend hingegen mit der von Oken ebenfalls angeführten Beobachtung des *Pallas* ist das Resultat unsers Versuches mit Kanthariden-pulver, woraus hervorgeht, dass die Igel eine Menge spanischer Fliegen ohne Nachtheil verschlucken können. Wir gaben einem starken Igel an drei aufeinanderfolgenden Tagen nach und nach zwei und eine halbe Drachme Kantharidenpulver in verschiedenen Vehikeln. Da-

Digitized by Google

von mögen während der mühevollen und kitzeligen Arbeit des Beibringens ungefähr zwei Skrupel verloren gegangen seyn, so dass man mit Sicherheit annehmen konnte, er habe nahezu zwei Drachmen von besagtem Pulver in den Magen bekommen. Während dieser drei Tage war der Igel fortwährend munter, und hatte zweimal Entleerung durch den After; die Fäcalmaterie bestand jedesmal aus zähem grünem Schleime, der durch und durch mit Kanthäridenpulver vermischt war. Die nächstfolgenden Tage über war der Igel gesund, trank Wasser, und frass wieder, seiner Gewohnheit gemäss, die ihm vorgelegten Mücken und Käfer. Nachdem wir uns von dem Fortbestande seines Wohlseyns sattsam überzeugt hatten, tödteten wir ihn, und fanden bei der Sektion weder im Darmkanale, noch in dem uropoëtischen Systeme eine Entzündung oder Ulceration.

Diese Idiosynkrasie des Igels, vermöge welcher er eine so bedeutende Quantität Kanthäridenpulver ohne Nachtheil verzehren kann, findet vermuthlich darin ihre Begründung, dass Insekten, die ein den Kanthariden ähnliches Acre mehr oder weniger enthalten, ein Hauptnahrungsmittel des Igels sind. Man findet übrigens auch da und dort bei Menschen eine solche Idiosynkrasie; so erzählt Thomson einen von dem amerikanischen Arzte Dr. Francis beobachteten Fall, in welchem 6 Drachmen Kantharidentinktur keine nachtheiligen Folgen hervorbrachten, während auf der andern Seite ein schwangeres Mädchen durch zwei Dosen Kanthariden von 24 Gr., im Verlaufe eines Tages genommen, sich um's Leben brachte; es erfolgte eine bedeutende Visceralreizung und Abortus, und 4 Tage darauf der Tod.

Witterungsverhältnisse des Monats November.

Nach Mittheilungen von Herrn Professor **Plieninger** in Stuttgart.

Der November hatte starken und mitunter raschen Wechsel im Barometerstande, vom 1.—20. und am 21. und 22. tiefe, mitunter sehr tiefe Stände, am 20sten hob sich dasselbe von Morgens 7 bis Abends 9 Uhr um 3,99''', am 21sten sank dasselbe von Morgens bis Abends um 5,58''', und am 22. hob es sich wieder um 3,31'''; vom 23. bis Ende des Monats folgten durchaus sehr hohe Stände; höchster zu Stuttgart 27'' 10,41''' den 26. Morgens, tiefster 26'' 9,08''' den 10. Mittags, mittlerer von den Morgen- und Mittagsbeobachtungen 27'' 3,01'''. Die bis zum 10ten und vom 16—19ten ziemlich gelinde Lufttemperatur nahm vom 20sten an rasch ab, und zeigte am 21. und vom 25.—30. Eistage (7). Höchster Stand des Maximum zu Stuttgart + 15,0° den 17ten Mittags, tiefster des Minimum — 5,0° den 29 Morgens, mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 5,21°; grösste tägliche Differenz 8,7° den 7ten von Morgen und Mittag, mittlere tägliche Differenz 4,75°. Die Brunnentemperatur hob sich vom 1.—19ten von + 7,0° auf + 7,8° unter einigen Schwankungen, fiel jedoch bis Ende des Monats sehr rasch auf + 4,7°. Die Luftfeuchtigkeit zeigte nach den meist sehr geringen Ausdünstungsmengen und den geringen Differenzen des Psychrometers von der Lufttemperatur eine relativ starke Intensität; höchster Psychrometerstand + 12,0° den 17. Mittags, tiefster — 5,0° den 27., 28., 29. Morgens, mittlerer von den 3 täglichen Beobachtungen + 3,96°. Stärkste Ausdünstung 36 Gr. vom 16.—17ten, geringste 1 Gr. vom 28.—29. bei gefrornem Wasser des Ausdünstungsgefässes; mittlere 17,8 Gran. In der Windrichtung herrsahte bis zum 19ten die südöstliche und südwestliche vor; vom 19.—28. folgten nördliche Richtungen, und vom 28. an wieder die südöstliche; mehrere starke Windströmungen von SW. kamen vor, wie vom 8.—11ten, 15.—17ten, und am 21sten; mittlere Windrichtung 357° 53' S., mittlere Windstärke 33,55; Verhältniss der nördlichen zu den südlichen = 100 : 252, der östlichen zu den westlichen = 100 : 103. In dem Wolkenzug war bis zum 22. die südwestliche und westliche, bis Ende des Monats östliche und nordöstliche Richtungen vorherrschend. Die Regenmenge an 17 Regentagen (vom 7.—24sten mit blosser Unterbrechung vom 12ten) war ziemlich beträchtlich; im Ganzen 407,1 Cub.Z. auf 1 par. □Fuss. Die Ansicht des Himmels war meist trüb oder gemischt; man zählte blos 5 klare Tage, welche meist auf die letzten Tage des Monats mit Frost fielen, auch erschienen mehrere starke Nebel, wie am 9ten, 16ten, 28sten Morgens, und am 30sten den ganzen Tag, an letzterem mit Nebelrieseln und Abends Glatteis.

Krankheitsbericht vom Monat November.

Von **Dr. Müller** in Calw.

In diesem Monat ist eine merkliche Veränderung gegen bisher eingetreten, indem die catarrhalischen Krankheiten, nämlich nicht blos fieberlose Catarrhe und Schnupfen, die sehr verbreitet sind, sondern auch Catarrhfieber, theils reine, theils mit entzündlicher und gastrischer Complication, immer mehr überhand nehmen, und jetzt die bedeutendste Krankheitsgruppe bilden. Auch hiemit verwandte Zufälle, wie catarrhalische Augenentzündungen, Tonsillaranginen, Abscesse unter dem Unterkiefer, sind ziemlich häufig.

Uebrigens sind die gastrischen Fieber noch keineswegs verschwunden, und äussern sich in höherem Grade bisweilen noch als gastrisch nervöse Fieber, so wie sich auch öfters eine gastrische Complication der catarrhalischen, rheumatischen Fieber, und der Entzündungen zu erkennen gibt.

Rheumatische Fieber und Arthritis vaga und ähnliche Formen (z. B. Prosopalgia arthritica) sind nicht selten, jedoch nicht vorherrschend. Rheumatische Diarrhöen, die durch Opium und Diaphoretica bald geheilt werden, sind häufiger, als gastrische Diarrhöen, bei deren Behandlung Ipecac. und Rhabarber erforderlich sind.

Entzündliche Krankheiten, namentlich Pneumonie und Pleuritis, werden allmählig häufiger, doch haben sie noch keine grosse inflammatorische Intensität, und bisweilen noch eine gastrische Complication.

Digitized by Google

Rothlaufe kamen wieder einige vor, worunter zwei ziemlich heftige am Arm.

Von den Morbillen wurde Anfangs des Monats noch ein Kind ergriffen, und zwar, wie das erste, ganz gutartig, dann aber breitete sich die Krankheit nicht weiter aus. — Ein Kind erkrankte, nach Mittheilung von Dr. Schüz, an Scharlachfriesel, genass indessen wieder, ohne dass andere Kinder davon inficirt wurden.

Verfügung,

betreffend einige Abänderungen der Taxe der Arzneimittel.

(Reg.Bl. für das Königreich Würtemberg vom 29. Dec. 1840.)

In Folge der neuesten periodischen Revision der Taxe der Arzneimittel wird vermöge höchster Entschliessung vom 23. d. M. Nachstehendes verfügt:

1) Für die hienach verzeichneten Artikel gelten bis auf Weiteres die beigefügten Preisbestimmungen.

2) Für alle übrigen Artikel gelten die Bestimmungen der revidirten Medikamenten-Taxe vom 23. Juli 1831 (Reg.-Blatt S. 305 ff.), und, so weit diese nicht Ziel und Maass geben sollte, der älteren Taxe vom Jahr 1755.

Die Apotheker des Königreichs haben sich vom 1. Jan. 1841 an hienach zu achten, und die Behörden über der Befolgung mit Ernst zu wachen.

	Medicinal-Gewicht.								
	1 Pfund.		1 Unze.		1 Drachme.		1 Scrupel.		1 Gran.
	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	kr.
Alcohol sulphuris	—		—		—	6	—	3	
Aloë succotrina pulv. subt.	1		—	6	—	1			
Amygdalæ amaræ		40	—	4					
— dulces		40	—	4					
Aqua communis filtrata		3							
— kreosoti, ex tempore parande, guttæ quinque kreosoti in aquæ destillatæ unciæ una solutæ		20	—	2					
Arrowroot verum	1	12	—	8					
Balsamum Arcæi	1	48	—	12	—	2			
— Copaivæ	—		—	12	—	2			
— peruvianum nigrum	—		—	28	—	4			
Butyrum Cacao	—		—	26	—	4			
Calx chlorata		30	—	4					
Camphora integra	—		—	16	—	3			
— pulverata	—		—	20	—	4			
Carragaheen electus, concisus . . .		54	—	6	—	1			
Castoreum anglicum pulv. subt. . . .	—		—		—	32	—	12	1
— sibiricum pulv. subt. . . .	—		—		9	—	3	8	12
Cera arborea		54		6	—				
Chininum muriaticum	—		—		1	36	—	40	3
— sulphuricum	—		—		1	12	—	30	2
Cinnabaris factitia pura pulv. subt. .	—		—	20		3			
Cortex Aurantiorum amar. conc. . .	—		—	4	—				
— — curassaviens. conc.	—		—	6					
— Chinæ regiæ pulv. gross. . . .	3	12	—	20	—	3			
— — — — subt. . . .	4		—	24	—	4			
— Pruni Padi conc. et pulv. gross.		54	—	6	—	1			
— — — pulv. subt.	—		—	10	—	2			
— Quercus tenuior conc. et pulv. gross. . . .		18	—	2					
— — — pulv. subt. .		48	—	6					
— Rad. Punicæ Granati pulv. gross.	—		—	8					
— — — — — subt.	—		—	12	—	2			
Crocus optimus integer	—		—		—	15	—	6	
— — pulv. subt.	—		—		—	18	—	8	
Elæosaccharum Chamomillæ, cum Oleo chamomillæ vero parandum . . .	—		—	48	—	8			
— Cinnamomi ceylonici .	—		—	30	—	6			

Digitized by Google

	Medicinal-Gewicht.									
	1 Pfund.		1 Unze.		1 Drachme.		1 Scrupel.		1 Gran.	
	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.		kr.
Elæosaccharum Menthæ piperitæ, cum Oleo Menthæ pip. germanico parandum	—		—	18	—	3				
— Vanigliarum, a granis quatuor Vanigl. c. Sacchari albi drachma una tritis	—		—	30	—	5				
Emplastrum consolidans sec. Disp. boruss. par. . .	—		—	8						
— Diachylon compositum . .	—		—	8						
— de Galbano crocatum . .	—		—	18						
— oxycroceum	—		—	16						
Extractum Colocynthidum spir. aquos. sicc.	—		—		—	20	—	8		
— Croci aquosum	—		—		—	40	—	16		
— Filicis maris æthereum . .	—		—		—	30	—	12		
— Liquiritiæ liquidum, e partibus duabus Succi liquir. depurati et parte una aquæ destillatæ parandum	—		—	10	—	2				
— Opii aquosum siccum . . .	—		—		—	24	—	10	gr. jjj.	2
— Ratanhiæ americ. pulveratum	—		—	48	—	8				
— Seminis Cynæ æthereum .	—		—		—	40	—	16	gr. j.	1
Farina Fabarum	—	18	—	2						
Flores Chamomillæ vulgar. integri . . .	—	24	—	3						
— — — conc. et pulv. gr.	—	36	—	4						
— — — pulv. subt. .	—		—	6	—	1				
Gummi Elemi electum	—		—	12	—	2				
— Mastichis electum integrum .	—		—	24	—	4				
— — — pulv. subt.	—		—	32	—	5				
Herba Ballotæ lanatæ concisa	—		—	12	—	2				
— Diosmæ crenatæ integra, seu Folia Buccu	—		—	8						
— — — concisa	—		—	10						
— Genistæ cum floribus integra . .	—	27	—	3						
— — — — conc. et pulv. gr.	—	36	—	4						
— — — — pulvis subtilis	—		—	8						
— Gratiolæ concisa	—	40	—	4						
— — pulvis subtilis	—		—	8						
— Menthæ piperitæ integra . . .	—	40	—	4						
— — — conc. et pulv. gr.	—	52	—	5						
Hirudo medicinalis . . . 1 Stück 8 kr.										
Indigo pulvis subtilis	—		—	32	—	5				
Jodum	—		—		—	10	—	5	gr. jj.	1
Kali bicarbonicum cryst. pulveratum .	—		—	16	—	3				
— hydrojodicum	—		1	—	—	10	—	4	gr. jjj.	1
Kreosotum	—		—		—	8	—	4		
Lactucarium verum pulveratum . . .	—		—		—	48	—	20		
— gallicum, seu Thridace (Extract. lactucæ sativæ)	—		—		—	16	—	6		
Laudanum liquidum Sydenhamii . . .	—		—	48	—	8	—	3		
Manna cannulata electa	—		—	16	—	3				
Mercurius dulcis pulvis subtilis . . .	—		—	36	—	6	—	3	gr. IV.	1
— jodatus	—		—		—	16	—	8	gr. jj.	1
— bijodatus	—		—		—	16	—	8	gr. jj.	1
— nitrosus	—		—		—	6	—	3	gr. IV.	1
— præcipitatus albus pulv. subt.	—		—	36	—	5				
— — ruber pulv. subt.	—		—	36	—	5	—	2	gr. IV.	1
— sublimatus corrosivus pulv. subt.	—		—	24	—	4	—	2	gr. V.	1
Morphium aceticum, ad norm. Disp. boruss. parand. .	—		—		—		—		gr. j.	8

Digitized by Google

	Medicinal-Gewicht.									
	1 Pfund.		1 Unze.		1 Drachme.		1 Scrupel.		1 Gran.	
	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.	fl.	kr.		kr.
Moschus tonquinensis optimus pulv. .	—		—		—		5	12	gr. j.	18
Natrum bicarbonicum pulv.	—		—	16	—	3				
— nitricum dep. pulverat. . . .	—		—	8	—	2				
Oleum destill. Chamomillæ verum . .	—		—		2	30	1	—	gtt. j.	8
— — Cinnamomi ceylonici . .	—		—		1	30	—	36	gtt. jj.	5
— — Menthæ piperitæ germanic.	—		—		—	42	—	16	gtt. j.	1
— — Petræ album et rubrum	—		—	6	—	1				
— — Rosarum verum . . .	—		—		—		—	48	gtt. j.	8
— — Seminis Cynæ	—		—		—	54	—	24	gtt. jj.	8
— expressum Crotonis Tiglii verum	—		—		—	28	—	12	gtt. j.	1
— — laurinum	1	—	—	6	—					
Opium thebaicum pulveratum	—		1	16	—	12	—	5	gr. jj.	1
Radix Caincæ concisa et pulvis grossus	—		—	6	—	1				
— — pulvis subtilis	—		—	10	—	2				
— Imperatoriæ concisa et pulv. gross.	—	30	—	3						
— Polypodii vulgaris concisa . .	—	40	—	4						
— Rhei moscowitici, sive optimi conc. et p. gr. . .	—		—	48	—	7				
— — — pulv. subt. .	—		1		—	9				
— — sinens. electi conc. et pulv. gr.	—		—	36	—	5				
— — — — pulv. subt. .	—		—	48	—	7				
— Serpentariæ virgin. pulv. gross.	—		—	12	—	2				
— — — pulv. subt.	—		—	18	—	3				
Rotulæ menthæ piper., cum Oleo menth. piper. germanico perandæ . .	—		—	12	—					
Sapo viridis	—	20	—	2						
Semen Cynæ levant. in granis . . .	—		—	8						
— — — — contus .	—		—	10	—	2				
— — — — pulv. subt.	—		—	14	—	3				
— Lycopodii	—		—	12	—	2				
Siliqua dulcis concisa	—	18	—	2						
Spongia cerata	—		—	36	—	6				
Stipites Dulcamaræ concisi	—	20	—	2						
Strychninum nitricum	—		—		—		—		gr. j.	8
— purum	—		—		—		—		gr. j.	8
Tamarindorum fructus	—	28	—	3						
Tinctura anodyna officinalis	—		—	36	—	6				
— Castorei sibirici	—		—		1	20	—	30		
— Croci	—		—	40	—	6				
— Opii Eccardii	—		—	30	—	5				
— — simplex, seu Thebaica . .	—		—	18	—	3				
— Pimpinellæ	—		—	8	—	2				
— Rhei aquosa, infundendo Unciam unam radic. rhei moscowitici et drachmas duas Kali subcarbon. depurati cum aq. destill. bullientis Unciis duodecim ad Colaturam unciarum decem et eddendo aquæ cinnamomi ceylon vin. Unciam unam peranda	—		—	9	—	2				
— — composita, e Rheo moscowitico	—		—	18	—	3				
— — vinosa Darelii, e Rheo mosc.	—		—	20	—	3				
Tragea aromatica	—		—	10	—	2				
Unguentum mercuriale, seu neapolitanum	1	48	—	12	—	2				
Vanigliæ	—		—		—	32	—	12	gr. j.	1
Veratrinum	—		—		—		2	—	gr. j.	8

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

// MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 24. *Februar* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. N^ro. 1.

Vierter Bericht
über die
Bäder Würtembergs.

Nach den bei dem Comité für die Bäder eingegangenen Mittheilungen über die Saison 1839.

Wildbad.

Mittheilung des Herrn Badearztes **Dr. Fricker.**

Auch im Jahr 1839 hat die Frequenz dieses Bades, die seit einer Reihe von Jahren in fortwährendem Steigen begriffen ist, um 189 Kurgäste zugenommen, und zwar ohne dass, wie es im vorhergehenden Jahr der Fall gewesen war, ein Theil der Gäste aus Mangel an Raum zurückgewiesen werden, oder sich behelfen musste.

Dieses war, ausser der Errichtung mancher Neubauten, hauptsächlich dem Umstand zu verdanken, dass nicht, wie sonst, die ganze Menge der Badegäste sich im Juni und Juli zusammendrängte, sondern diessmal vom Mai bis zum September ziemlich gleich vertheilte, und es gingen daraus für letztere sowohl hinsichtlich der Auswahl der Wohnungen, als hinsichtlich der Wohlfeilheit und hinsichtlich des ungestörteren Gebrauchs der Bade-Bassins bedeutende Vortheile hervor.

Es ist jedoch auch für die Zukunft nicht zu fürchten, dass obiger Uebelstand wiederkehre, da schon in der nächsten Saison durch ein neues von Graf Dillen zu erbauendes Hôtel garni, durch Bauten im K. Palais und anderwärts 200 weitere Wohnungen für Gäste der besseren Stände hergestellt seyn werden, so dass Wildbad bequem 500—600 Badegästen zugleich wird Unterkunft gewähren können.

Die Zahl der Badegäste betrug im letzten Jahr 1424, worunter Personen fast aus allen Ländern Europens; 219 Badenser, 108 Engländer, 29 Franzosen, 9 Russen, ausserdem Amerikaner, Dänen, Italiener, Schweizer, Oesterreicher, Preussen, Hamburger etc. etc., Leute aus allen Gegenden Deutschlands; im Ganzen 719 weibliche und 705 männliche. Die hierunter nicht begriffene Zahl der nur kurz verweilenden oder durchreisenden wird auf mehrere Tausende angeschlagen.

Es wurden 32,441 Bäder, inclus. der Wannenbäder gebraucht, es kamen also auf einen Badegast im Durchschnitt 23 Bäder. Ausserdem wurden 859 Bäder von Durchreisenden genommen, während diese Zahl bisher im Jahr nur etwas über 300 betragen hatte. Die Regen- und Strahl-Douche wurde 1536mal gegeben. Es war daher die Zahl der Kurgäste um 189, die der gegebenen gewöhnlichen Bäder um 2007, und die der Douche-Bäder um 84 grösser, als im vorigen Jahre.

Die Zahl der Engländer, welche in diesem Jahr das Wildbad besuchten, war etwas geringer, als die vom vorigen Jahr. Fast sämmtliche, wenigstens die aus London kommenden, waren von Dr. Granville hierher adressirt. Für die Zukunft wird vielleicht die neue in französischer Sprache veröffentlichte Schrift von Prof. Heim manchen Patienten jener Nation, wenn er aus derselben die Wirkungen des Wildbades kennen lernt, zu diesen Thermen führen. Die Zahl der anwesenden Franzosen war in diesem Jahr grösser als bisher.

Das Katharinenstift erhielt im letzten Jahr 6 Betten weiter, und verpflegte im Ganzen 56 arme badebedürftige Kranke, ungerechnet 166 weitere Personen, denen für den Badegebrauch Gratialien von 10 bis 35 fl. und freies Bad angewiesen wurden. Ferner sind 217 weitere Bedürftige aus der Bade-Armenkasse von den frei-

Digitized by Google

willigen Beiträgen der Kurgäste mit 691 fl. 39 kr. durch das Stadtpfarramt unterstützt worden. Mithin beläuft sich die ganze Zahl der Personen, die nach Bedürfniss grössere oder geringere Unterstützung erhielten, auf 419. Diese Zahl ist unter der Hauptsumme begriffen. Die Kranken der Stiftung, welche bisher ihre Kost von ausser dem Hause erhielten, wurden in diesem Jahr zum erstenmal im Hause selbst, und zwar zu völliger Zufriedenheit, verköstigt.

Die Witterungsverhältnisse waren nicht ganz ungünstig, obgleich der August feucht und kalt war. Die folgende Tafel gibt das Nähere darüber.

Meteorologische Beobachtungen

in Wildbad

während der Bade-Saison des Jahres 1839.

Monate.		Thermometerstand nach R.			Barometerstand.			Witterung.			
		Mittlerer.	*Höchster.*	*Niederster.*	*Mittlerer.*	*Höchster.*	*Niederster.*	*Vollkommen heitere Tage.*	*Trübe Tage.*	*Regentage.*	*Gewitter.*
Mai.	Morgens.	+ 6,8	12	3	27,″ 2‴	27,″ 6‴	26,″ 11‴				
	Mittags.	12,2	18	6	27, 2	27, 5	27, —				
	Abends.	8,0	11	4	27, 2	27, 6	27, —				
	Im ganzen Monat.	+ 9,1						5	13	13	4
Juni.	Morgens.	12,0	16	7	27, 3	27, 7	27, —				
	Mittags.	18,4	25	11	27, 3	27, 7	27, —				
	Abends.	13,0	19	8	27, 3½	27, 7	27, —				
	Im ganzen Monat.	+ 14,5						11	7	12	2
Juli	Morgens.	11,4	16	6	27, 4	27, 6	27, 1				
	Mittags.	18,0	25	8	27, 4	27, 5	27, 1				
	Abends.	13,0	18	7	27, 4	27, 6	27, 2				
	Im ganzen Monat.	+ 14,2						9	13	9	2
August.	Morgens.	9,3	13	5	27, 4	27, 6	27, 2				
	Mittags.	15,3	20	11	27, 4	27, 6	27, 1				
	Abends.	11,0	14	8	27, 4	27, 6	27, 1				
	Im ganzen Monat.	+ 11,7						7	14	10	2
September.	Morgens.	8,2	12	5	27, 3	27, 6	26, 9				
	Mittags.	14,5	22	11	27, 3	27, 6	26, 10				
	Abends.	10,1	14	7	27, 2	27, 6	26, 10				
	Im ganzen Monat.	+ 10,0						7	13	10	—

Mittel + 12,0 für die Saison.

Durch eine neue Badeordnung wurde der Gebrauch der Bäder an Karten, die nur der Badearzt ausgibt, gebunden, und zugleich der Preis des Bades mit sammt der Bedienung in den Bassins auf 18 kr., in Kabinetten und Wannen auf 24 kr., im Fürstenbad auf 42 kr., und in den bürgerlichen Bädern auf 6 kr. festgestellt.

Für die städtische und Badepolizei wurde ein besonderer Regierungskommissär aufgestellt.

Auch in diesem Jahr wurde die Quelle sehr allgemein, fast noch mehr als bisher, getrunken, und sehr viel wurde hiezu auch eine neu erbohrte kräftige Quelle von 30° R., wärmer als die bisherige Trinkquelle, die von 26½° R. ist, und als alle andere Quellen benutzt. Sie ist zu diesem Zweck in einem Brunnenrohr gefasst, welchem sie in kräftigem Strahl entströmt.

Die Molkenkur-Anstalt hat, da sie zu wenig benützt wurde, wieder aufgehört.

Die Krankheiten der Hülfesuchenden waren, so weit sie dem Badearzt Herrn *Dr.* Fricker bekannt wurden, folgende:

Rheumatismen, Gicht und Neuralgien in ihren verschiedenen Formen, Complicationen und Folgeübeln 749 Fälle; Lähmungen und lähmungsartige Zustände des ganzen Körpers oder ein-

Digitized by Google

zelner Theile desselben aus dynamischen Ursachen 84 F.; allgemeine Schwäche mit oder ohne Zittern einzelner Glieder 13 F.; krampfhafte Affectionen und Krämpfe verschiedener Art in verschiedenen (auch inneren) Körpertheilen und Organen 21 F.; Hysterie und dahin gehörige Erscheinungen 17 F.; Menstruationsleiden verschiedener Art 15 F.; mannigfache Leiden des Uterus, Hypertrophie desselben, Fluor albus aus verschiedenen Ursachen 10 F.; Harnbeschwerden verschiedener Art, besonders Nierenleiden, Gries und Blasenkrampf 9 F.; Infarcte und Obstructionen des Unterleibs 16 F.; Hämorrhoidalleiden in verschiedenen Formen und in verschiedenen Organen 21 F.; Leiden des Magens, der Leber, Milz, des Pancreas aus verschiedenen Ursachen 11 F.; Drüsenverhärtungen im Unterleib, besonders Verhärtung und Anschwellung der Leber und der Omentaldrüsen 7 F.; Verhärtung der weiblichen Brust 2 F.; allgemeine Skrophelkrankheit 5 F.; Leiden der Augen und Ohren 8 F.; chronischer Friesel 11 F.; flechtenartige Ausschläge 15 F.; Verhärtung der Haut mit krankhafter Auflockerung der Cellulosa an verschiedenen Stellen des Körpers, besonders an den Füssen, 1 F.; veraltete Fussgeschwüre 9 F.; Tumor albus 6 F.; Hüftgelenkskrankheiten, besonders Coxalgie, 8 F.; Caries der Röhrenknochen und Gelenke 11 F.; Gelenkswassersucht 1 F.; Knochenauftreibung der Schienbeinröhren 2 F.; heftiger Schmerz des Oberschenkels, der sich in der Kur durch Abscessbildung entschied, 1 F.; Steifigkeit und Unbrauchbarkeit einzelner Glieder und Gelenke durch Knochenbrüche, Luxationen, Abscesse und Fisteln, oder andere mechanische Schädlichkeiten, 41 F.; klumpfussartige Deformitäten 3 F. Von 319 Kurgästen blieb dem Hrn. Dr. Fricker die Krankheit unbekannt.

Der grösste Theil dieser Kranken fand auch in diesem Jahr Heilung oder Besserung, bei andern war diese mit Zuversicht als Nachwirkung zu erwarten, manche konnten nur von einer wiederholten Kur oder wohl auch nie sie hoffen. Dieser Gebrauch wiederholter Kuren, welcher seit einigen Jahren etwas allgemeiner wird, ist gewiss zu empfehlen. Für Uebel, die oft Jahre lang angewachsen sind, die sich oft mit dem Körper fast identificirt haben, und für die oft schon eine Masse anderer Mittel angewendet wurde, kann natürlich nicht in 4 Wochen vom Wildbad verlangt werden, was vielleicht so viele Jahre versäumt haben, für sie bedarf es auch einer 2ten oder 3ten Wiederholung der Kur. Ich könnte eine Menge von Beispielen aufzählen, wo die Leiden, an deren Besserung und Heilung zu verzweifeln, der Kranke in der 1sten und 2ten Saison allen Grund hatte, doch einem erneuerten Badeversuche wichen. Auch gibt es Fälle, wo das Grundübel, z. B. die arthritische Disposition, manchmal durch mehrere Badekuren nicht völlig getilgt, aber doch so viel gewonnen werden kann, dass der nächstfolgende Winter ziemlich beschwerdefrei zugebracht, und die leichten Stürme, die im Frühjahr kommen, schon durch kurzen Badgebrauch wieder beseitigt werden können; namentlich zeigt unser Bad auch auf die Nervenexcesse der Frauenwelt stets einen so nachhaltig beruhigenden Einfluss, dass viele derselben bei Abwesenheit von Localaffectionen aus der öftern Wiederholung der Badekur einen nicht zu entbehrenden, oder auf andere Weise zu ersetzenden Gewinn ziehen.

Unter den zu meiner Kenntniss gekommenen Krankheits- und Heilungsprocessen der diessjährigen Saison hebe ich nachfolgende wenige Fälle hervor:

Ein Mädchen von 20 Jahren litt seit ihrem 15ten Jahr an jährlich zweimal immer in den Aequinoctialzeiten wiederkehrenden Gichtanfällen mit Fieber, bedeutender Anschwellung der Gelenke und starken Ablagerungen daselbst, besonders in den Hand- und Fingergelenken. Zugleich fehlte bei sonst kräftig entwickeltem Körper immer noch der Eintritt ihrer Menstruation. Die bisher angewandten Mittel, worunter längere Zeit fortgesetzte laue Halbbäder, blieben ohne Wirkung. Die Kranke gebrauchte nun im Jahr 1838 (in ihrem 19ten Jahr) 4 Wochen lang das Wildbad äusserlich und innerlich, wodurch unter Mitwirkung der Regendouche die vorhandenen Ablagerungen sich schon nach 3 Wochen gänzlich verloren, so dass die Patientin alle weibliche Arbeiten so ziemlich verrichten konnte, und wodurch in der 4ten Woche auch molimina menstrualia, krampfhafte und kolikartige Schmerzen im Unterleib bis zu den Schenkeln hin eintraten, worauf 14 Tage nach ihrer Heimkehr die weibliche Periode sich einstellte, und seither immer regelmässig erfolgt ist. Die Kranke, deren Gichtanfälle seither gleichfalls nicht wiederkehrten, und die nun sehr kräftig geworden ist, suchte durch eine zweite Kur im Jahr 1839 ihre Gesundheit vollends zu befestigen.

Hr. O. P. v. R. aus St., der schon viele Jahre lang an Gicht mit zahlreichen Paroxysmen leidet, bekam im Spätjahr 1838 eine schleichende Entzündung des linken Kniegelenks, welche in bedeutende Kniegelenksgeschwulst mit starker Auftreibung beider Condyli des Schenkelknochens und Auflockerung der Bänder und Weichtheile und mit Ausbiegung des Gelenks, so dass der Fuss eine sichelförmige Gestalt bekam, überging. Durch vorzügliche ärztliche Behandlung wurde der Kranke so weit gebracht, dass er im Juni in's Wildbad geschickt werden konnte, wo er 6 Wochen lang das Bad und die Regen-Douche gebrauchte. Die Nachwirkung zu Hause war so günstig, dass die sehr ausgedehnte und unnachgiebige Geschwulst nach einiger Zeit um vieles kleiner und weicher wurde. Eine zweite Wildbadkur im September wirkte darauf so vortheilhaft, dass sich durch Nachwirkung gänzliche Heilung hoffen lässt.

Mehrere Personen mit Ischias nervosa, von denen zwei schon seit längerer Zeit nicht mehr

Digitized by Google

gehen konnten, wurden in wenigen Wochen durch Bäder und Douchen gänzlich davon befreit, und erlangten nach vollendeter Badekur die freie Beweglichkeit ihrer Glieder wieder.

Mehrere Kranke mit arthritischen Augenleiden, permanenter oder periodischer Entzündung derselben und Verdunkelung der Sehkraft durch gichtische Katarakte oder Amblyopie fanden in Wildbad bedeutende Besserung, und einer derselben vollständige Herstellung der Sehkraft.

Hr. B. aus M., atrabilarischer Constitution, mit inveterirter Drüsengeschwulst am Hals und mit quälenden Schmerzen in den unteren Extremitäten, beides auf allgemeiner scrophulosrheumatischer Dyskrasie beruhend, wurde durch eine innerliche und äusserliche Kur im Wildbad schon in wenigen Wochen fast gänzlich von beiden Uebeln befreit.

Eine leichte Seitenkrümmung des Rückgrats bei einem jungen Menschen von 15 Jahren hat sich in dem Verlauf von 5 Wochen unter Anwendung der Strahldouche und steter Bewegung in freier Luft gänzlich verloren.

Hr. L. v. M., 27 Jahre alt, von grossem und kräftigem Körperbau und derber Muskulatur, erlitt im Laufe eines Jahres, ohne dass er hiefür eine besondere Ursache angeben konnte, eine starke Ausbeugung des linken Hüftgelenks, so dass sowohl die Füsse als der obere Theil des Körpers nach der rechten Seite gerichtet waren, während jenes Gelenk nach aussen hervortrat, und dem ganzen Körper eine auf der linken Seite sonderbar gebogene Richtung gab. Das Gehen fiel dem Patienten sehr schwer und ermüdete ihn in kurzer Zeit, obgleich keine eigentliche Schmerzen damit verbunden waren, und das Hüftgelenk bei mehrmaliger sorgfältiger Untersuchung in Ordnung, frei von koxalgischen oder ähnlichen Uebeln, und die Füsse gleich lang gefunden wurden. Ein 6 Wochen langer Gebrauch der Bäder mit täglicher Anwendung der Douche im stärksten Strahle gegeben, stellte den Kranken so vollkommen her, dass er aufrecht, und ohne die geringste Deformität zu zeigen, umhergehen konnte.

Eine 31 Jahr alte Frau, welche in Folge heftiger Erkältungen schon 2 Jahre an einem lähmungsartigen Zustand der untern Extremität linker Seite gelitten hatte, und trotz aller angewandten Mittel nicht hatte geheilt werden können, ist durch den zweimaligen Gebrauch der hiesigen Bäder, des Brunnens und der Douche, in den letztern zwei Sommern gänzlich von ihrem Uebel befreit worden.

Eine Lähmung des rechten Arms mit Schwinden der Muskulatur, rheumatisch-gichtischen Ursprungs, nebst heftigen Schmerzen im linken Arm, bei einer etliche und 50 Jahre alten Frau, wurde durch 2 in einem Jahre gebrauchte Badekuren nebst der Strahldouche mit sammt jenen Schmerzen vollkommen gehoben.

Eine mehrjährige Schwäche und Steifigkeit des linken Arms bei einem jungen Manne von 36 Jahren, die nach einem Sturz von bedeutender Höhe herab zurückgeblieben war, wurde durch Bäder und Douche gehoben.

Eine junge Frau, die von Jugend auf ein höchst reizbares Nervensystem und Anlage zu klonischen Krämpfen besass, wurde im Anfange des vorigen Winters in Folge einer Niederkunft von Phlegmacia alba dolens befallen, welches Uebel durch eine mehrmonatliche ärztliche Behandlung so weit beseitigt wurde, dass die Kranke zwar wieder gehen konnte, dass aber durch ungünstige Witterung oder durch einen deprimirenden Affekt, besonders aber durch starke Ermüdung immer noch eine Unbeholfenheit und Steifigkeit der untern Extremitäten, deren Grund in einem paralytischen Zustand der untern Rückenmarksnerven lag, hervorgerufen wurde. Eine beinahe 5 Wochen lange Badekur, mit Anwendung der Regen- und Strahldouche auf den untern Theil der Rückenwirbelsäule, wornach schon hier auffallende Besserung erfolgte, hat nach eingegangener Nachricht durch eine günstige Nachwirkung die Kranke so weit hergestellt, dass ihre Bewegungen in keiner Beziehung mehr gestört sind.

Hr. K. v. W. war schon seit einem halben Jahr an einem Leiden, das von seinem Arzt, Hrn. Hofrath Dr. Röser in B., für eine unvollkommene Lähmung der untern Extremitäten in Folge einer vermutheten rheumatischen Affection der Rückenmarksmembranen mit möglicher Exsudation zwischen dieselben gehalten worden, mit Calomel und Sulph. aurat. ant., Gum. guajac. nebst energischen Gegenreizen, Schröpfen etc. etc., dann mit Vin. Sem. colchici und andern antirheumatischen und diuretischen Mitteln, hierauf bei Fortbestand und allmähliger Zunahme der Lähmung, die endlich auch leise Spuren in den obern Extremitäten zu zeigen anfing, nach nunmehr gehoffter Beseitigung der Ursache, zur Bekämpfung der darniederliegenden Thätigkeit des Rückenmarks mit Nux vomica und Strychnin, bis zu erschütternden Dosen, ohne Erfolg behandelt worden; das Leiden hatte beim mehrwöchigen Gebrauche des Strychnins sich selbst zu verschlimmern geschienen. Es verbreitete sich auch auf die obern Extremitäten, und das Stehen und Gehen wurde endlich dem Kranken ganz unmöglich. Beim Gehen von Jemanden fest geführt, schleuderte er mühselig und unregelmässig die Füsse. Nachdem hierauf durch 3-wöchigen Gebrauch des Galvanismus sich der Zustand so gebessert, dass der Kranke ganz gut allein stehen, selbst allein etwas gehen konnte, hat eine 5 Wochen lange Anwendung der hiesigen Bäder mit der Regen- und Strahldouche, welche wohlthätig erregend und belebend auf das Rückenmark einwirkten, den Patienten innerhalb dieser Zeit so weit hergestellt, dass er schon nach 3 Wochen grössere Spaziergänge unternehmen konnte, und dass von der Nachwirkung zu hoffen ist, der Kranke werde von seinem lang andauernden Uebel vollkommen frei werden.

Digitized by Google

E. D., ein 15 Jahre altes Mädchen, die schon mehrere Jahre am Beinfrass der Schienbeinröhre und des Fusswurzelgelenks linker Seite gelitten, und in den Jahren 1837 und 38 grosse Erleichterung und Besserung ihres bedeutenden Uebels durch den Gebrauch des hiesigen Bades erlangt hatte, wurde auf die dritte, 6 Wochen lange, Kur im letzten Sommer, bei welcher noch mehrere Knochenstücke abgingen, und dann eine feste Vernarbung der noch vorhandenen Wunden folgte, dauerhaft geheilt.

K. S. litt seit mehreren Jahren an Verhärtung der Oberhaut mit Verdickung der Cellulosa einzelner Theile des Körpers und besonders der untern Extremitäten, und letztere waren durch ein hässliches blaumarmorirtes Aussehen und durch eine von unterliegenden verhärteten Hautdrüsen herrührende Ungleichheit sehr entstellt. Aeusserliche und innerliche Mittel waren bisher unwirksam gewesen; der innerliche und äusserliche Gebrauch des Wassers nebst der Regendouche brachte das Uebel schon in 5 Wochen bis auf wenige Spuren zum Verschwinden.

Eine Frau von 32 Jahren, welche nach einer schweren Entbindung während des Verlaufs ihres Wochenbetts eine bedeutende Milchmetastase auf das rechte Hüftgelenk erhielt, die eine abundante Vereiterung mit Fisteln um das Gelenk zur Folge hatte, und eine vollkommene Steifigkeit und Unbrauchbarkeit des Fusses zurückliess, erlangte durch den Gebrauch der Bäder mit der Douche nicht nur die vollkommene Heilung der vorhandenen Fistelöffnungen, sondern auch die vollkommene Bewegung ihres über ein Jahr lang kranken und unbrauchbar gewesenen Fusses wieder.

C. R., 19 Jahr alt, hatte in Folge einer schnell zurückgetriebenen Krätze einen bedeutenden Psoas-Abscess bekommen, welcher vor anderhalb Jahren operirt werden musste. Während der Suppuration bildeten sich mehrere fistulöse Geschwüre um das betreffende linke Oberschenkelgelenk, die durch verschiedene Behandlungsarten nicht zur Heilung gebracht werden konnten. Die Badekur neben dem innerlichen Gebrauch der Quelle brachte nach 21 Bädern schon einen bedeutenden Badeausschlag zum Vorschein, der jedoch nicht rein, sondern sichtbar mit kleinen krätzartigen Pusteln gemischt war, und welchem mehrere Tage vor der Eruption ein ungewöhnliches nächtliches Jucken und Brennen der Haut, das den Schlaf die ganze Nacht hindurch bis gegen Morgen störte, vorherging. Dieser Ausschlag heilte im Verlauf der noch 4 Wochen dauernden Kur friedlich ab, die Fistelgeschwüre hörten allmählig auf zu fliessen und schlossen sich, und Patient verliess, von seinem langen Leiden befreit, geheilt den Kurort.

Ein Mädchen von 23 Jahr, die an Anschwellungen der Gelenke mit Schmerzen, in Folge einer schweren, im verflossenen Jahr überstandenen Nervenkrankheit in hohem Grade litt, und noch so geschwächt war, dass sie kaum gehen konnte, wurde in 4 Wochen durch die Bäder mit Anwendung der Regendouche auf die Gelenke gänzlich hergestellt.

Hr. G., etliche und 50 Jahre alt, hatte trockene, flechtenartige Schorfe in den Handtellern und an den Fingern, die schon viele Jahre zur Plage des Kranken, besonders im Winter sehr schmerzhaft wurden, und muthmasslich von in der Jugend fünfmal entstandener und immer mit Mercurialsalbe vertriebener Krätze herrührten. Hiebei zeigte sich in den Ohren ein anomaler nässender Ausschlag, der öfters mit Sausen und Brausen verbunden war, und wozu sich hie und da eine Art Schwindel gesellte, der sich jedesmal auf's Schröpfen verlor. Auch empfand Patient seit einiger Zeit längs des ischiadischen Nerven rechter Seite ein öfteres Kältegefühl, welches manchmal in ein Taubseyn ausartete, und das Gehen etwas erschwerte. Sämmtliche Leiden wurden durch den innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Wassers, wobei sich während der Kur ein starker Badefriesel entwickelte, und wieder friedlich abheilte, gänzlich beseitigt.

Eine 30 Jahre alte Frau, die schon 2 Jahre an einer Hüftgelenkskrankheit litt, durch dieselbe stets an das Bette gefesselt und im höchsten Grade elend geworden war, und schon längst kaum stehen, aber nicht mehr gehen konnte, auch durch die von ihrem erst sehr spät gerufenen Arzt angewandten verschiedenen Heilmittel nur vorübergehende Besserung erreicht hatte, hat sich nach eingegangener Nachricht in Folge der diesen Sommer hier gebrauchten 5 Wochen langen Badekur mit Douche so sehr gebessert, dass sie mit Hülfe eines Stocks recht gut einhergehen kann.

Mehrere Personen, die an Schwäche der Handgelenke oder an Steifigkeiten derselben durch Verletzungen, Quetschungen, Luxationen etc. litten, und auf mein Anrathen ausser den gewöhnlichen Bädern täglich ein- bis zweimal das leidende Gelenk eine Viertel- bis halbe Stunde und länger unter das in dickem Strahl ausströmende Rohr des neuen Trinkbrunnens hielten, der eine Temperatur von 30° R. hat, haben dadurch sehr schnelle Fortschritte in der Beweglichkeit dieser Gelenke erlangt. Es wäre daher zu wünschen, dass ein solcher Brunnen in einem hiezu erbauten Zimmer errichtet würde, damit die Kranken diese Douche ungestört und auch an den Füssen mehrmals im Tage gebrauchen könnten.

Eine mit dem besten Erfolg gekrönte W i n t e r b a d e k u r, die von der Mitte Novembers bis gegen das Ende Decembers vergangenen Jahrs vorgenommen worden ist, verdient noch besonders hier angeführt zu werden.

Hr. K. K. von H., welcher durch einen Fall vom Pferde die ganze Kreuzgegend so sehr beschädigte, dass er anfänglich kaum mehr zu gehen im Stande war, wurde von seinem Arzt, Hr. Dr. S., in der Mitte Novembers hieher ge-

Digitized by Google

schickt, um dem bedeutend vorgeschrittenen Uebel durch eine Badekur Einhalt zu thun.

Die Quetschung war äusserst heftig, und durch Vernachlässigung war Entzündung, Eiterung, Gangränescenz und Mortification des Zellgewebs in ungeheurer Ausdehnung nicht nur über der Haut, sondern auch zwischen den Fascien und unter den Muskeln entstanden, und weitere Fistelgänge hatten sich gebildet, durch eine 5 Wochen lange Kur, von der Mitte Novembers bis gegen Ende Decembers, bei beträchtlicher Kälte, kam Patient so weit, dass schon wenige Wochen nachher der Arzt des Kranken berichten konnte, die wenigen übrig gebliebenen Wunden seien vollends geheilt, und Patient völlig hergestellt.

Aus dieser, so wie aus früheren sehr gelungenen Winterbadekuren geht hervor, wie günstig die hiesigen Bäder bei Anwendung der gehörigen Vorsicht von Seite der Kranken auch zur Winterszeit auf den menschlichen Organismus einwirken, und dieses wird sich in der Folge noch mehr herausstellen, wenn ein Theil der hiesigen Badeanstalt durch Luftheizung etc. hiezu zweckmässig eingerichtet seyn wird.

Zwei unheilbare chronische Kranke sind im letzten Sommer im Wildbad gestorben.

Die Section des einen zeigte eine Zoll lange, knorpelharte, Strictura Recti, viele Geschwüre im Magen und Darmkanal, welche die Haut bis zum Peritonealüberzug durchfressen hatten, Conglomerate grosser Mesenterialdrüsen, eine vergrösserte, zum Theil mürbe Leber, mit sehr ausgedehnter Gallenblase und 132 Gallensteinen etc.; — die des andern, eines cretinenartigen Menschen, der von Jugend auf an Drüsen und an heftigen asthmatischen Zufällen gelitten hatten, durfte nicht vorgenommen werden.

Liebenzell.

Mitgetheilt von Herrn **Dr. Hartmann.**

Waren unsere Bäder im Sommer 1838 frühe, zahlreich und lange besucht, so sind sie diess im verflossenen Sommer noch mehr gewesen. Mit der grösseren Frequenz erweiterte sich auch der gesellige Verkehr, und der Besuchende fand sich überrascht durch die mannigfaltig zusammengesetzte Versammlung, welche Glieder aller Stände in sich schloss, die zum Theil aus dem fernen Auslande herbeigekommen waren, und nun vorübergehend eine grosse Familie bildeten, welche die Elemente des Umgangs in allen Formen, und mannigfaltige Gelegenheit zu angenehmer Ausfüllung derjenigen Zeit bot, welche die Kur für solche Zwecke übrig liess.

Die Zahl der Kurgäste im engern Sinn war
im untern Bad 115,
im obern Bad 64,
zusammen 179.

Zu ihrer Beherbergung reichten die Bäder nicht aus; mehrere begnügten sich, um in den Bädern unterzukommen, mit weniger wohnlichen Gemächern, andere wohnten, bis sie dort unterkommen konnten, in den Gasthöfen der Stadt, mit den blos besuchsweise anwesenden Angehörigen der Kurgäste, für welche in den Bädern keine Unterkunft mehr zu finden war. Mehrere, die in der ersten Hälfte der Saison in den Badehäusern keine Unterkunft mehr fanden, weil die Plätze schon verstellt waren, zogen vor, anderwärts Hülfe zu suchen. Indessen habe ich in einer 6jährigen Erfahrung Grund zu der Ueberzeugung gefunden, dass von Mitte Juni bis Mitte August eine Badekur, unbeschadet der Wirkung, auch von der Stadt aus gebraucht werden kann.

Im Interesse der Leidenden und der Badinhaber wäre zu wünschen, dass sich die Ankommenden auf die Monate Juni, Juli, August, mit mehr Gleichförmigkeit vertheilten, damit Allen eine Wohnung in den Anstalten gesichert, und für Fälle, wo die Umstände eine vorgängige Anmeldung nicht zulassen, oder der Aufenthalt schon Anwesender eine Verlängerung wünschenswerth machen sollte, Vorsorge getroffen werden könnte.

Neu ist eine Einrichtung zu aufsteigender Douche, welche im untern Bad noch vor Anfang der Saison zu Stande kam. Von einem konischen, 8′ hohen hölzernen Trichter in der Belle-Etage des Hauptgebäudes fliesst das Quellwasser mit 22′ Fall nach 2 Wannen der im Erdgeschoss befindlichen Badeanstalt, wo es durch Hahnen den leidenden Theilen zuströmt, welche von den Wannen aus beliebig geöffnet werden, und mit ledernen Schläuchen, an deren Enden silberne Spritzköpfe sitzen, versehen sind. Das Wasser wird zu diesen Douchen in der ihm eigenthümlichen Temperatur von + 19° R. verwendet.

Diese Einrichtung übt einen den Umständen angemessenen Druck aus, welcher durch die mehr oder weniger vollkommene Oeffnung der Hahnen modificirt werden kann.

Die Kraft des Wasserstrahls ist gleich der Höhe von 8′, bis zu welcher das Wasser von dem Punkt seines Austritts aus dem Apparate getrieben wird. Die Dauer eines Douchebades fing mit 2 bis 3 Minuten an, und wurde bis zu 6—7 Minuten fortgesetzt, je nachdem die Umstände eine grössere Dauer zu ertragen oder zu erfordern schienen. Fälle von schädlicher Einwirkung, örtlicher Congestion oder Schmerz, oder Zeichen allgemeiner Reaction sind nicht von dem Gebrauch der Douche wahrgenommen worden. Ihr Eindruck wurde von Allen, *die ich* darüber vernahm, als wohlthätig *geschildert*. Bei der geringen Zahl von Beobachtungen, welche hierüber vorliegen, lassen sich noch keine näheren Bestimmungen geben; einige weiter unten angeführte Resultate ermuntern jedoch zu ferneren Versuchen.

Zuerst verdienen noch einige Heilungen er-

Digitized by Google

wähnt zu werden, welche zum Theil noch dem Sommer 1838 angehören. Es ist in dem vorjährigen Bericht von 4 Individuen die Rede gewesen, welche sich damals in der Opportunität zur Schwindsucht befanden, und Eingangs desselben einer Frau erwähnt worden, welche vor 3, jetzt 4 Jahren, als Rückstand einer Lungenentzündung an grosser Schwäche, namentlich der Digestionsorgane und des Muskelsystems litt, und eine langsame Consumtion befürchten liess. Patientin machte schon vorigen Sommer erfreuliche Fortschritte zur Besserung, welche sich während des strengen Winters als nachhaltig erprobte, wodurch sie sich bewogen fand, diesen Sommer wieder 8 Wochen hier zuzubringen. Sie gewann hiebei sichtbar an Kräften und Fülle, vertrug diesen Sommer auch das Baden, und unternahm kleinere Spaziergänge in den Wald, was sie im verflossenen Jahre nicht im Stande war.

Die beiden Jünglinge sind auf die Dauer geheilt worden; der eine davon, welcher bereits mehrere erwachsene Geschwister an Pulmonalphthisis verloren hatte, wie der andere, welcher den Winter in Italien zubrachte, und über dessen Umstände a. a. O. eine genaue Krankengeschichte gegeben wurde, befand sich bisher vollkommen wohl. Auch die dort erwähnte Metzgersfrau ist seitdem nicht mehr leidend gewesen.

Eine Frau, die seit 11 Jahren in kinderloser Ehe lebte, und im Sommer 1838 hier verweilte, erzählte mir damals, dass sie mehrere Jahre an einer Antroversio uteri gelitten, dass ihre Menstrua sehr schmerzhaft und von Leucorrhoe begleitet, und sie dadurch selten von Beschwerden frei gewesen, dass auch zuletzt sich ein chronisches Brustleiden eingestellt habe, wegen dessen der längere Gebrauch von Molken im Verlauf des Frühjahres mit günstigem Erfolge versucht worden sei. Sie badete und trank das Wasser; ihr Aufenthalt hier bekam ihr sehr wohl, sie wurde heiterer, und blieb, so lange sie konnte; nach 8 Wochen reiste sie ab. Ueber ihr späteres Befinden gab sie in einem Briefe vom 8. Juni 1839 die Nachricht, das Bad habe bei ihr so gut angeschlagen, dass sie der Hoffnung lebe, in einigen Monaten Mutter zu werden, und Liebenzell seie dadurch in H. um so mehr in ein sehr gutes Lob gekommen, als sie schon 12 Jahre lang verheirathet, aber kinderlos geblieben war. Bald nachher gebar sie einen gesunden Knaben, wie ich ihr den Sommer zuvor einmal scherzweise vorausgesagt hatte.

Bei weiblichen Uebeln behaupten die Quellen ihren anerkannten Ruf, worüber ich mich, um Wiederholungen zu vermeiden, auf das beziehe, was die früheren Mittheilungen hierüber enthalten. Die Zahl der Kurgäste vom vorigen Sommer schliesst eine ansehnliche Reihe solcher in sich, welche an Brustkrankheiten litten, bei denen die Wirkung, so weit ich sie hier beobachten konnte, durchgängig befriedigend ausfiel. Zwei junge Männer von 34 und 28 Jahren, bei denen es sich um die Beseitigung entzündlicher Rückstände handelte, wurden vollkommen geheilt; bei mehreren dürfte zu einem entscheidenden Urtheil noch eine längere Beobachtung erforderlich seyn. Andere, die an Asthma litten, wurden gebessert. Die günstige Wirkung des Wassers bei chronischen Catarrhen und beim Keuchhusten der Kinder wurde auch in diesem Jahr wieder erprobt.

Eine schlanke Blondine von etlichen und 30 Jahren, welche wegen periodischer Halsaffectionen mit Heiserkeit und trockenem Hüstein, bei enger Brust und flügelartigem Bau der Schultern, ein schlimmes Kehlkopf- und Brustleiden befürchten liess, wurde durch einen 6wöchentlichen Aufenthalt in Liebenzell bei vorsichtigem Gebrauch von Bädern, und dem Trinken der Quelle des Morgens, und einige Wochen lang von warmer Kuhmilch des Abends, so gebessert, dass der nachträgliche Gebrauch einiger Gaben von Salmiak in grosser Dosis und Pillen aus Kali sulphuratum sie vorerst wiederherstellte.

Eine Dame von 30 Jahren, seit 8 Jahren in kinderloser Ehe verheirathet, litt seit ihrer Entwicklung an schmerzhaften Menstruationskoliken, welche die ganze Zeit des Menstrualflusses über mit so heftigen Schmerzen andauerten, dass Patientin während derselben das Bett nicht verlassen konnte. Eine Masse von Mitteln wurde vergeblich zur gänzlichen Beseitigung des Uebels angewendet, auch einmal Wildbad ohne Nutzen gebraucht. Eine von Hrn. Obermedicinal-Assessor Dr. Plieninger, dessen Güte ich diese und die voranstehende Notiz verdanke, vorgenommene Exploratio interna liess jedoch nichts Abnormes in Absicht auf Form und Stellung der Gebärmutter und des Gebärmutterhalses wahrnehmen. Da die Kranke in der letzten Zeit bedeutend abmagerte, auch an wechselnden Kreuz- und Bauchschmerzen während der Zeit der Periode, und an unangenehmem Drängen gegen die Genitalien litt, so wurde sie nach Liebenzell geschickt. Während eines 6wöchentlichen Aufenthaltes, wobei sie gewöhnliche Bäder und ungefähr 24 Douchebäder nahm, das Wasser in den ersten 3 Wochen allein, später mit der Teinacher Tinten-Quelle zu ⅓ gemischt trank, gewann sie ein besseres Aussehen, wurde munterer und kräftiger. Im übrigen aber verlor sie die Kreuz- und Bauchschmerzen nicht nur nicht, sondern die Periode blieb ganz aus. Die Nachwirkung war aber desto erfreulicher; nach etwa 8—9 Wochen, incl. der Badekur, trat die Periode ein, und ist jetzt (Anfangs December 1839) zweimal so leicht und ohne den geringsten Schmerz eingetreten, dass diese Dame nicht nur ausser Bett bleiben, sondern auch während der Periode ungestört grössere Spaziergänge machen konnte, was sie früher nie wagen durfte.

Die Tochter eines hiesigen Beamten, ein Mädchen von 15 Jahren, bei welcher sich in den letzten Monaten des 13ten Jahres Zeichen einer

nahen Entwicklung der Periode einstellten, litt hin und wieder an Herzklopfen und Bangigkeiten, ohne dass die Periode zu Stande kam. Im verflossenen Frühjahr bildete sich neben Oedem an den Beinen, dessen Zertheilung mittelst spirituöser Einreibungen und Einwicklung gelang, eine Chlorose aus. Den Sommer über nahm sie 20 Bäder; nach deren 17tem trat die Periode ein, welche inzwischen in Zeiträumen von 6—8 Wochen regelmässig wiederkehrte, worauf die Chlorose verschwand, das Aussehen des Mädchens blühend wurde, und seitdem auch entsprechendes Wachsthum und Entwicklung eintrat.

Eine Frau von 30 Jahren, Mutter mehrerer Kinder, welche im Jahr 1837 im 6ten Monat abortirte, wurde in diesem Wochenbett von einem heftigen Puerperalfieber ergriffen, von dem sie sich erst nach 11 Wochen wieder einigermassen erholte. Als Rückstand blieb ihr eine Leucorrhöe, an der sie seit 2 Jahren abwechslungsweise sehr litt, während welcher sie auch nicht wieder gebar. Die Periode wurde unordentlich, trat gewöhnlich um 2—3 Tage vor der Zeit, öfters aber auch schon mit 3 Wochen wieder ein, und ging dann gemeiniglich wieder in die Leucorrhöe über. Patientin hatte dagegen schon im vorigen Sommer das Bad gebraucht, und es war zwar einige Besserung nicht ausgeblieben, doch entsprach der Erfolg den Erwartungen nicht ganz. Die Kur wurde desswegen im Laufe des verflossenen Sommers wiederholt, und die aufsteigende Douche, die sie im Ganzen 10mal anwandte, Ausgangs der Kur damit verbunden. Schon während ihres Gebrauchs äusserte diese einen wohlthätigen Einfluss; während der Kur und seitdem hielt die Periode den regelmässigen Cyclus von 4 Wochen ein, und die lästige Leucorrhöe ist jetzt vollkommen geheilt.

Bei einer Dame, welche an Hysteria cardiaca (Schönlein) leidet, und welche das Bad schon zu wiederholtenmalen immer mit einiger Erleichterung gebraucht hatte, wurde durch die Douche ascendente kein Resultat erzielt.

Die älteren Schriftsteller, Thurneisen, Ruland, Etschenreuter, Minderer, Gessner, legen einstimmig auf die Wirksamkeit unserer Quellen bei Blutflüssen einen hohen Werth, und Dr. Granville schreibt ihnen in seinem Buche „The spas of Germanie" bei Blutflüssen aus der Nase, dem Mastdarme, der Harnröhre u. s. w. einen wohlverdienten Ruf zu. Da ich im vorigen Sommer Gelegenheit fand, die Kräfte des Bades in dieser Beziehung zu beobachten, so lege ich den betreffenden Fall hier vor.

Mr. de R. aus Treguier im Département côte du Nord, in der Provinz Bretagne, ein Mitglied des altfranzösischen Adels, ein Mann von 52 Jahren, unter Carl X. Chef des 40sten Linien-Infanterie-Regiments, wurde durch die eben erwähnte Bemerkung bei Granville zur Reise hieher bestimmt, wo er den 10. Juli ankam.

Ueber das Uebel, wegen dessen er hier Hülfe suchte, enthält eine von ihm selbst *verfasste* Notiz folgendes Nähere:

Seit 20 Jahren bin ich von Hämorrhoiden gequält. Sie fingen in meinem 30sten Jahr an sehr stark und in ziemlich kurzen Zeiträumen zu fliessen. Seit 10 Jahren ist aber der Blutfluss sehr vermindert, und vornämlich seit dieser Zeit ist meine Gesundheit, welche vorher sehr gut war, gestört. Eine fast habituelle Reizung des Magens und der Gedärme beeinträchtigt oft sehr meine Verdauung, und meinen Schlaf nicht selten, und eine hartnäckige Verstopfung macht, dass ich nur mit Anstrengung oder durch Klystiere Oeffnung bekomme. Mein Verhalten ist sehr mässig, ich esse wenig, kein Schwarzwildbrät, nichts von Gewürz, ich trinke nur sehr wenig Wein und immer mit viel Wasser, nie Branntwein oder Liqueure, und sehr wenig Kaffee. Wenn ich einige Zeit stehe oder ein wenig zu viel gehe, schwellen meine Hämorrhoidalknoten, und verursachen mir heftige Schmerzen.

Diese Angaben über sein Verhalten bestätigten sich auch hier, und seine Hämorrhoidalknoten fand ich bei der Untersuchung rings um die Afteröffnung einen fingerdicken Wulst bildend, dessen Mitte zum Durchgang der Föcalmaterien wenig Raum übrig liess. Die Kur wurde am 11. Juli mit allgemeinen Bädern begonnen; bis zum 17. Juli hatten täglich Blutungen, zu deren Entstehen die lange Reise und darauf folgende Ruhe im Einklang mit den Bädern gewirkt haben mochte, einmal bis zur Quantität eines *ganzen*, mehrmals *bis zu der eines halben* Schoppens (den Schoppen zu 14 Unzen) statt; das Blut zeigte eine ausgesprochene Venosität, coagulirte nicht, ging gewöhnlich nach dem Bad ab, und mochte im ganzen 3 Schoppen betragen haben, eine immerhin merkwürdige Krise, da sich der Kranke mehrmaliger Reisen ungeachtet einer solchen seit 20 Jahren nicht erinnern konnte, den Winter zuvor aber eine schwere Unterleibskrankheit überstanden zu haben versicherte. Gegen den 14ten Tag hin wurde das Befinden des Kranken durch eine allgemeine Reaction mit beschleunigtem, etwas gespanntem Pulse, Druck in der Magengegend und Schmerzen in den Hämorrhoidalknoten, verbunden mit Besorgnissen über den Ausgang der Krankheit, etwas getrübt, das Bad daher einen Tag ausgesetzt, worauf der Kranke sich besserte. Die etwas erdfahle Farbe desselben verwandelte sich allmählig in eine natürlich gesunde. Die Varices verschwanden unter Anwendung der Douche, die zuerst unter Wasser, und zwar 2, später 5 Minuten lang, zuletzt dieselbe Zeit über dem Wasser gegeben wurde, nach im Ganzen 30 allgemeinen und 15 Douchebädern bis zu unmerklichen Rudimenten. Während der ganzen Kur, in welcher das Wasser auch täglich zu 1½ Schoppen getrunken wurde, hat der Stuhlgang nicht ein einzigesmal gefehlt, und der Kranke versicherte mich mehr als einmal, sich lange her nicht mehr so wohl befunden zu haben, worüber er froh, den langen Weg nicht umsonst unternommen zu haben, nach 5 Wochen abreiste.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS.

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den 2. März* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. Nro. 2.

Teinach.

Mittheilung des Herrn **Dr. Schütz.**

Auch diesen Sommer erfreute sich Teinach wieder einer ziemlichen Anzahl von Kurgästen, indem deren nach dem Fremdenverzeichnisse diessmal 297 anwesend waren.

Wie immer, so auch diessmal, betrug die Anzahl der weiblichen Kurgäste viel mehr, als die der männlichen, indem von ersteren 206, von letzteren nur 91 in Teinach waren.

Der grösste Theil waren Würtemberger; die übrigen 3 Franzosen, 2 Dänen, 2 Frankfurter, 5 Schweizer, 2 Hechinger, 4 Engländer.

Die weibliche Bevölkerung unseres Kurorts bestand grösstentheils aus solchen Personen, deren Nervensystem mehr oder minder, und in den verschiedensten Formen und Provinzen krankhaft afficirt war. Es waren namentlich Clavus und Globus hystericus, Hemicranie, Prosopalgie, Gastrodynie, 2 Fälle von Epilepsie; zurückgehaltene, unregelmässige, profuse, schmerzhafte Menstruation, Fluor albus, Sterilität, welche häufig beobachtet wurden. Auch von Brustkranken, deren Leiden meistens noch nicht bis zur Unheilbarkeit gediehen war, ebenso von solchen, die in Folge schwerer Krankheiten an allgemeiner Schwäche zu leiden hatten, war eine ziemliche Anzahl da. Unter diesen gehörten die meisten dem männlichen Geschlechte an.

Geisteskranke hatten wir blos 3, worunter eine an Melancholie leidende Dame bedeutend gebessert abreiste; bei den übrigen war die Kur erfolglos. Mehrere Hypochondristen gingen theils geheilt, theils bedeutend erleichtert von Teinach ab.

Die meisten Kranken — etwa die mit Brustbeschwerden behafteten abgerechnet — verbanden mit der Trinkkur den Gebrauch der Bäder. Viele — besonders jene — genossen neben dem Mineralwasser der älteren kohlensauren und der erst eröffneten neuen Quelle mit Vortheil Ziegenmolken.

Der Aufenthalt in Teinach wirkte besonders wohlthätig bei allgemeiner Schwäche des Körpers, Atonie des Unterleibs, Nervenschwäche, hauptsächlich aber gegen sämmtliche auf Atonie beruhenden Krankheiten der weiblichen Geschlechtsorgane, Griesbildung u. s. w.

An Bädern wurden abgegeben: Zimmer- und Hahnenbäder 2510, Armenbäder 250, Douchebäder 125, Schlammbäder 0, im Ganzen 2885 Bäder.

Durch die Auffindung zweier neuen Quellen in Teinach, deren eine, nächst der sogenannten Laube gelegene, aus einer Tiefe von 94′ in einer Minute 6 Schoppen eines dem früher vorhandenen kohlensauren Wasser ganz gleichen Säuerlings liefert, ist dem bisherigen grossen Mangel an Mineralwasser zum Baden völlig abgeholfen.

Die zweite im Mai dieses Jahrs auf dem linken Ufer der Teinach eröffnete Quelle, welche Anfangs innerhalb 13 Minuten aus einer Tiefe von 137′ einen würtembergischen Eimer eines äusserst kohlensäurereichen und stark eisenhaltigen Wassers lieferte, hat dadurch, dass in einer Entfernung von etwa 100 Schritten abwärts hinter dem neuen Badehause ein drittes Bohrloch angelegt wurde, in Beziehung auf Quantität sich so verringert, dass sie in einer Minute blos noch 6 Schoppen liefert.

Die dritte neue, 143′ tiefe Quelle, deren Wasser nach den vorläufigen Untersuchungen ganz dasselbe mit dem der zweiten Quelle ist, wird gegenwärtig wieder verstopft, um wo möglich der zweiten wieder mehr Zufluss zu verschaffen.

Das Wasser dieser beiden neuesten Quellen

Digitized by Google

hat bei einer Lufttemperatur von + 10° 8¼°, nähert sich im Geschmacke dem von Rippoldsau und Schwalbach (Stahlbrunnen) sehr, perlt stark, schmeckt äusserst erfrischend und angenehm, und nur für wenige Gaumen wegen des Eisengehaltes widrig. — Bei vielen zu aktiven Congestionen geneigten Personen erregte es, so wie jenes, Schwindel, und vermehrten Blutandrang gegen Brust und Kopf, hat aber in den meisten Fällen die angenehme Nebenwirkung, dass es gelinde abführend und besonders sehr stark urintreibend wirkt.

Eine nähere Analyse sämmtlicher neuen Quellen vermissen wir bis jetzt leider noch *). Es hat jene neue eisenhaltige Quelle vor unserem Tintenwasser den Vorzug, dass sich das Wasser derselben, wenn die Flaschen pünktlich verkorkt werden, gut versenden lässt, und sich lange erhält.

Beide neuen Quellen wurden mit freundlichen Pavillons überbaut, in welchen das Wasser aus einer Röhre in einen Trog fliesst, aus welchem der Abfluss bei der zuerst eröffneten Quelle in das im Brunnenhause befindliche Bassin, bei der zweiten in ein hinter dem Badhause befindliches Reservoir geleitet wird.

Die Fassung der neuen, zweiten Quelle ist bis jetzt höchst unvollständig, indem der Bohrteuchel nur mit einem nirgends anschliessenden Sturzblech bedeckt ist, wesshalb der grösste Theil des so reichlich (in 14 Secunden 1 würt. Maas) ausströmenden Gases entweicht. Ich habe den Antrag gemacht, dass derselbe mit einem Helme von englischem Zinn hermetisch verschlossen und hiemit etwa eine Einrichtung, wie in Rippoldsau um Natroine hieraus zu bereiten, in Verbindung gebracht wird.

Eine G e s u n d h e i t s t a f e l existirte auch diesen Sommer wie früher; es lässt übrigens dieselbe in Beziehung auf die Auswahl der vorgesetzten Speisen immer noch manches zu wünschen übrig. Sämmtliche Preise sind im Ganzen noch dieselben. Für die Bequemlichkeit und Annehmlichkeit der Kurgäste, besonders in Beziehung auf Promenaden, ist schon früher, und auch in dem letzten Sommer sehr viel geschehen, auch wird mit dem Eintritt des Frühjahres das ehemalige Wirthschaftsgebäude weggerissen, und dafür ein grossartiges, mit allen Bequemlichkeiten ausgestattetes Gebäude aufgeführt.

Der Gebrauch des n e u e n E i s e n - S ä u e r l i n g s hatte auffallend günstigen Erfolg bei einem Mann, der seit 15 Jahren an heftiger Migräne, verbunden mit Atonie der Unterleibseingeweide litt, gegen welche Uebel er schon alle möglichen Medicamente und mehrere Bäder erfolglos angewendet hatte. Nach 7wöchigem Gebrauch des Wassers war er sehr gestärkt; während desselben bekam er blos eine leise Anwandlung von Schmerz, und seither befindet er sich — was er mir erst vor einigen Tagen dankbar rühmte — im besten Wohlseyn.

Eine Dame, welche in Folge eines überstandenen intermittirenden Fiebers seit vielen Jahren an heftigen Unterleibskrämpfen, sehr aufgetriebener Leber und hartnäckiger Stuhlverstopfung zu leiden hatte, besserte sich auf dasselbe Wasser auffallend. Es wirkte gelinde abführend, wozu besonders auch Klystiere von demselben, deren ich täglich mehrere geben liess, kräftig beitrugen.

Ein Mann in mittlerem Alter, der Jahre lang das heftigste Asthma abdominale gehabt hatte, wurde durch die neue Quelle gänzlich hievon befreit.

Eine verheirathete kinderlose Dame, welche vor der eintretenden Periode heftige Unterleibskrämpfe und Gesichtsschmerz bekam, und ein wahrhaft chlorotisches Aussehen hatte, verlor nicht nur *letzteres fast ganz*, sondern es *ging auch ihre Menstruation*, ungeachtet sie sich durch Tanzen aufregte, ohne a l l e Beschwerden vorüber. Ob ihre Sterilität gehoben wird, muss die Zeit lehren.

Ein sehr reizbarer Mann, der an Arthritis vaga, Dyspepsie, häufigen Koliken, namentlich aber an heftigem Herzklopfen, als Reflex einer reizbaren Schwäche des Gangliensystems, litt, erholte sich bei dem innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Eisensäuerlings auffallend.

Eine Dame, deren Menstruation seit 2 Jahren ausgeblieben war, und welche stets an Obstructionen litt, gebrauchte die aufsteigende Douche und dieses Wasser 3 Wochen hindurch mit so günstigem Erfolge, dass ihre Periode normal eintrat. Eingetretene Umstände geboten ihr, ihre Abreise zu beschleunigen, wesshalb sie eine Neigung zu Nervenzahnschmerz, der sie sehr häufig quälte, noch nicht verlor; voraussichtlich aber durch eine wiederholte Kur auch hievon befreit werden wird.

Eine an heftigem Fluor alb. uteri et vaginæ leidende Dame verlor dieses Uebel durch die Douche ascendante, Bäder, und den innerlichen Gebrauch dieser Quelle. Ebenso eine junge Wittwe mit sehr reizbarem Nervensystem, die schon lange an Chlorose gelitten hatte.

Besonders auffallend aber wirkte dieses Wasser bei einem Falle von chronischer Hämorrhagia uteri, die sich nach 5wöchigem Gebrauche

---

*) Herr Bergrath Degen hat nach einer Privatmittheilung in dem Wasser des Bohrlochs Nro. 2 im Juni 1839 einen Kohlensäuregehalt von 114,2 Volum. bei 0° und 336‴ Druck, im October 1839 dagegen von 115,1 Volum. in dem Wasser des Bohrlochs Nro. 3, das wieder verstopft wird, aus der Tiefe des Schachts genommen, im October 1839 einen Kohlensäuregehalt von 115,09 Vol. gefunden, während ihm das Wasser des Dächleinskastens (des bisherigen Säuerlings) im Juni 1839 100,82 Vol. Kohlensäure zeigte. Es ist daher schon der ältere Säuerling beträchtlich stärker, als er bisher angenommen war (0,89 Vol. Kohlensäure), und das Wasser des Bohrlochs Nro. 2, der Wiesenquelle, noch um beträchtliches (über (1/8) kohlensäurereicher als jener. Anm. des Comité.

Digitized by Google

desselben so verlor, wie der Jahre lange Gebrauch von Medicamenten es nicht hatte erzielen können.

Ein an Gesichtsschmerz und Hemicranie leidendes Mädchen, welches besonders vor und nach der Menstruation von heftigem Schwindel, Augen- und Gedächtnissschwäche und von einem eigenthümlichen Gefühl von Leere des Kopfs mit Myrmicismus gepeinigt war, besserte sich durch starken innerlichen und äusserlichen Gebrauch der neuen Eisenquelle bedeutend. Ebenso eine hysterische, an chronischem Erbrechen mit bedeutender Magenverschleimung leidende Dame, die besonders von heftigen Kopfschmerzen und melancholischer Stimmung geplagt war, gegen welche Leiden dieses Wasser vortreffliche Dienste that.

Von den Wirkungen der älteren Quellen möge folgendes hier eine Stelle finden:

Eine sehr sensible Frau, zu abundanter und schmerzhafter Menstruation von jeher geneigt, wurde durch mehrere Aborte so geschwächt, dass ein Heer von Nervenzufällen in den verschiedenen Provinzen des Cerebral- und Gangliensystems, besonders aber ein trockener krampfhafter Husten ohne Fieber entstand, gegen welche Uebel sie das alte Mineralwasser und später die neue Eisenquelle neben Bädern in diesem Wasser mit dem günstigsten Erfolge gebrauchte.

Ein Mann, der in Folge einer Peripneumonie einen quälenden, trockenen Husten mit auffallender Gefässreizbarkeit behalten, und zweifelsohne im oberen Theil der rechten Lunge ein anfangendes Geschwür hatte, und der zugleich seit Jahren an bedeutender Griesbildung litt, erholte sich in Teinach durch den Gebrauch von Molken und dem gewöhnlichen Mineralwasser so, dass er jetzt — nach 4 Monaten — sich der ungetrübtesten Gesundheit erfreut.

Zwei Damen, die an periodischem Bluthusten, meist vor der Periode, und einem äusserst reizbaren Brustnervensystem, übrigens ohne materielle Veränderung in den Brusteingeweiden litten, erholten sich durch den Gebrauch von Molken mit dem alten Säuerling so, dass bis jetzt sämmtliche krankhafte Zufälle schwiegen, und namentlich bei der einen Patientin die früher sehr sparsame Periode jetzt regelmässiger ist.

Zwei an tuberkuloser Schwindsucht leidende Männer, deren Uebel schon auf einen nicht unbedeutenden Grad gestiegen war, erreichten natürlich zwar keine Heilung, fühlten sich aber in der herrlichen Tannenluft sehr erleichtert, so dass Nachtschweisse, Fieber etc. beinahe verschwanden.

Einer Dame in den climacterischen Jahren, die lange von dem heftigsten Magenweh geplagt war, that der Gebrauch des alten Säuerlings und der Bäder von Tintenwasser ausgezeichnete Dienste. — Mehrere an sehr hohem Grade von Bleichsucht leidende Mädchen erholten sich gänzlich. — Zwei Damen und 3 Männer, die an anomaler Gicht litten, rühmten die Wirkung der Bad- und Trinkkur als äusserst wirksam. — Eine Frau, welche in Folge der Influenza an Arthritis mit grosser Nervenreizbarkeit litt, verliess Teinach völlig genesen.

Ein Mann, der durch vieljährigen Aufenthalt in einer feuchten Werkstätte sich öftere intermittirende Fieber zugezogen hatte, in Folge dessen ein eigenthümliches krampfhaftes Bewegen sämmtlicher am Unterschenkel gelegenen Muskeln blieb, wurde durch das Trinken von gewöhnlichem Sauerwasser und durch Bäder von der neuen Eisenquelle völlig geheilt.

Im Sommer 1837 waren 2 am höchsten Grad von Melancholie, als Folge von zurückgehaltener Menstruation, leidende Mädchen in Teinach, welche 7 Wochen lange anscheinend ohne allen Erfolg die Kur brauchten. Lange Zeit erfuhr ich nichts mehr von denselben, bis endlich diesen Herbst mir gemeldet wurde, dass bald nach ihrer Heimkunft die Periode eingetreten, und von da an regelmässig geblieben sei. Beide sind, ohne irgend etwas anderes gebraucht zu haben, nun völlig gesund; die eine ist verheirathet und bereits Mutter.

Teinach.

Mittheilung des Herrn **Dr. Müller.**

Im Laufe des Jahrs 1839 ist der Kurort Teinach durch neue Schätze von Mineralquellen bereichert worden, welche in Folge der von den königl. Behörden angeordneten Bohrarbeiten aufgefunden wurden.

Zuerst wurde ganz in der Nähe des Sauerbrunnenhauses, am Fusse des südlichen Berges, und zwar dicht oberhalb der sogenannten Lauberhütte (des Kursaals) gebohrt. Bis zu einer Tiefe von 52 Fuss fand der Bohrer nichts als Gerölle von rothem Sandstein, dann kamen Schichten von Sandstein von nur 2—3 Zoll, später bis zu 2 Fuss Mächtigkeit, mit dünnen Thonschichten abwechselnd. Am 23. Februar 1839 stiess der Bohrer bei einer Tiefe von 88½ Fuss auf Wasser, welches sogleich im Bohrloch heraufstieg, und über dessen obere Oeffnung ausfloss. Es erwies sich als gutes Sauerwasser, seinen äussern Merkmalen nach, dem der Dächleinsquelle gleich.

Nun wurde der Bohrer auf der andern Seite des Thales, am Fusse des nördlichen Berges, auf einer kleinen Wiese hinter dem Badhause, eingesetzt. Das Gerölle ging hier nicht sehr tief, man stiess bald auf feste Sandsteinschichten. In einer Tiefe von 44 Fuss wurde eine Eisenquelle, der Dintenquelle gleich, erbohrt, welche jedoch nicht stärker als in der Dicke eines Federkiels floss. Nachdem das Bohrloch bis in eine Tiefe von 136 Fuss getrieben war, sprudelte (am 24.

Digitized by Google

Mai 1839) eine reichhaltige Quelle von sehr starkem Sauerwasser herauf. Diese vermischt sich nun mit der eisenhaltigen Quelle, und bildet so einen vortrefflichen Eisensäuerling.

Es wäre jetzt erwünscht gewesen, wenn nach dem Vorschlag des Badarztes Dr. Schütz (und den von mir schon früher gegebenen Andeutungen) etwas höher hinauf im Thale ein grösserer Zufluss von Eisenwasser, dessen Spuren dort so deutlich sich zu erkennen geben, aufgesucht worden wäre *). Statt dessen aber wurde ein drittes Bohrloch in ganz geringer Entfernung (kaum 300 Fuss) unterhalb des zweiten, auf derselben Wiese, angelegt. Zu Ende Septembers stiess man, nachdem der Bohrer bis auf eine Tiefe von 140 Fuss gelangt war, auf Sauerwasser, welches sogleich hervorsprang. Aber die Freude war von kurzer Dauer. Sobald die Quelle dieses Bohrlochs sprang, versiegte die herrliche Quelle des zweiten Bohrlochs. Als der Ausfluss des dritten Bohrlochs beschränkt wurde, floss zwar aus dem zweiten wieder etwas Wasser aus, aber spärlich. Ueberdiess war das Wasser des dritten Bohrlochs von schlechter Qualität. Nachdem man es über 14 Tage hatte fortfliessen lassen, blieb es immer trüb, von schwachem kohlensaurem Geschmack, und von unangenehmem moorigtem Beigeschmack. Es blieb daher nichts übrig, als dieses Bohrloch wieder zuzustopfen, worauf sich allmählig im zweiten Bohrloch die Wassermenge wieder vermehrte, und somit zu seinem vorherigen Reichthum und Güte zurückzukehren verspricht.

Zu bedauern ist es, dass dem Vernehmen nach die Bohrversuche in Teinach jetzt ganz eingestellt werden sollen, während es doch nicht nur sehr wünschenswerth, sondern auch einen beinahe sicheren Erfolg versprechend wäre, etwas höher im Thale Eisenquellen aufzusuchen.

Teinach besitzt nunmehr sechs Mineralquellen, welche sich in drei Abtheilungen bringen lassen.

I. Reine Säuerlinge.

Sie enthalten kaum eine Spur von Eisen, und von andern festen Bestandtheilen (worunter das kohlensaure Natrum der wichtigste ist) auch so wenig, dass das Wasser dieser Quellen als beinahe reines kohlensaures Wasser anzusehen ist. (Früher wurde dem Teinacher Sauerwasser ein bedeutender Eisengehalt zugeschrieben, weil es dem Wein, besonders dem rothen, wenn man es einige Zeit damit gemischt stehen lässt, eine schwärzliche Farbe ertheilt. Allein die Analyse Federhaffs hat erwiesen, dass in 100 Unzen Sauerwasser nur eine nicht wägbare Spur von kohlensaurem Eisenoxydul enthalten ist. Die Färbung des Weins rührt davon her, dass das kohlensaure Natrum (und der kohlensaure Kalk) des Wassers den Farbstoff des Weins präcipitirt.) Solcher Quellen sind vier vorhanden:

1) die Quelle im Dächleinskasten,
2) die Quelle im Mittelkasten,
3) die Quelle im Wandkasten,

sämmtlich im Sauerbrunnenhause befindlich, und in meiner Beschreibung von Teinach ausführlich beschrieben.

4) Die Lauberhüttenquelle *).

Sie wurde am 23. Febr. 1839 gefunden, und entspringt nur wenige Schritte vom Sauerbrunnenhause entfernt, dicht oberhalb der Lauberhütte. Ihr Wasser ist noch nicht vollständig chemisch untersucht, nur eine vorläufige Untersuchung der in ihm enthaltenen Kohlensäuremenge ist vorgenommen worden; dieser zufolge würde es dem Wasser der Dächleinsquelle ungefähr gleich seyn, welchem es auch seinen äussern Merkmalen nach ganz gleich erscheint. Die Quelle liefert in einer Minute 6¾ Schoppen Wasser.

II. Eisenhaltiges Sauerwasser.

5) Die Wiesenquelle.

Sie wurde am 24. Mai 1839 aufgefunden, und entspringt einige hundert Schritte von den andern Quellen entfernt, auf einer hinter dem neuen Badhause gelegenen Wiese, nur drei Schritte vom Ufer eines vom Teinachbache ausgehenden Mühlkanals entfernt, so dass sie zwischen diesem Kanal und dem Hauptarme des Baches zu liegen kommt. Ihr Wasser ist noch nicht chemisch untersucht. Es ist ganz klar, und perlt weit stärker, als das der übrigen Quellen, und die Oberfläche der Wassersäule in dem Teuchel, der in's Bohrloch gesteckt ist, erscheint durch das beständige Aufsteigen von Luftblasen von kohlensaurem Gas in einer fortwährenden kochenden Bewegung. Der Geschmack dieses Wassers ist weit erfrischender und säuerlicher, als der der andern Quellen, daneben aber gibt sich ein ziemlich starker Eisengeschmack zu erkennen, welcher dieses Wasser manchen Personen unangenehm macht. In dem Brunnentrog, in welchen die Brunnenröhre sich ergiesst, setzt sich ein ziemlich reichlicher Niederschlag von

*) Man war vielleicht aus geognostischen Gründen der Ansicht, dass dieses Eisenwasser mehr aus oberflächlichen Schichten hervorsickere, und keine eigentliche Quelle in der Tiefe bilde. Anm. des Comité.

*) Beim Beginn der diessjährigen Kurzeit wurde mir bald das Bedürfniss fühlbar, die neu aufgefundenen Quellen den Kurgästen mit passenderen Namen, als mit „Bohrloch Nro. 1, Bohrloch Nro. 2“, oder mit „neue Quelle, und neueste Quelle“, bezeichnen zu können. Als nächstes Benennungsprincip bot sich mir die Stelle ihres Ursprungs dar, und ich benannte daher die zuerst aufgefundene, weil sie dicht am Kursaal, der sogenannten Lauberhütte, entspringt, und ihre Bedachung sogar damit in Zusammenhang gesetzt ist, die Lauberhüttenquelle, die zweite aber, weil sie auf einer Wiese liegt, die Wiesenquelle. Diese Benennungen kamen denn auch im Laufe der Kurzeit in allgemeinen Kurs. Man könnte indessen den Quellen auch die Namen von hohen oder höchsten Personen beilegen, zu welchem Unterfangen ich mich jedoch nicht für berechtigt hielt.

Digitized by Google

Eisenoxyd ab. In dem Kessel, in welchem das Wasser diesen Sommer über zum Baden erwärmt wurde, setzte sich ein starker Pfannenstein ab. Die Wassermenge dieser Quelle soll im Anfange in 25 Minuten 1 würtembergischen Eimer (ungefähr 560 Pfund) oder in einer Minute $25^1/_5$ Schoppen ($22^2/_5$ Pfund) betragen haben. Als aber in geringer Entfernung weiter unten ein neues Bohrloch getrieben, und daselbst Wasser gefunden wurde, blieb diese Quelle ganz aus. Als der Ausfluss aus dem untern Bohrloch beschränkt wurde, gab die Wiesenquelle wieder etwas Wasser, und seitdem man angefangen hat, dieses neue Bohrloch zu verstopfen (was aber noch nicht vollständig geschehen ist), gibt die Wiesenquelle wieder 6 Schoppen ($5^1/_4$ Pfund) in der Minute, und es ist zu hoffen, dass nach völliger Verstopfung des untern Bohrlochs die Quelle wieder eine noch grössere Wassermenge liefern werde.

III. Eisenhaltiges Wasser ohne Kohlensäure.

6) Die Dintenquelle.

Sie ist zwar nicht ganz ohne Kohlensäure, aber sie enthält deren so wenig, dass sie gar nicht in Betracht kommt. Dieser Quelle ist in meiner Beschreibung von Teinach des weiteren gedacht.

Durch den nunmehr gewonnenen Reichthum von Mineralwasser ist dem bisher so fühlbaren Uebelstand, dass während der stärksten Kurzeit das Sauerwasser zu den Bädern nicht ausreichen wollte, abgeholfen worden. Das Wasser der neuen Quellen, namentlich der Wiesenquelle, wurde auch vielfältig getrunken; da sich jedoch auf die Beobachtungen Eines Sommers noch kein sicherer Schluss bauen lässt, so enthalte ich mich für diessmal, etwas von den Erfolgen, die im Ganzen sehr günstig waren, zu sagen.

Die Zahl der Kurgäste belief sich heuer auf 297, also etwas mehr als im vorigen Jahre. Die zur Beobachtung gekommenen Krankheitsformen, so wie die Wirkungen der Kur, waren im Ganzen dieselben, wie in den vorhergehenden Jahren; ich will daher das in meinen früheren Berichten und in meiner Beschreibung von Teinach Gesagte hier nicht wiederholen, sondern beschränke mich auf die Anführung einiger wenigen Fälle und Bemerkungen.

Ein junges, sehr gebildetes Frauenzimmer, von sehr zartfühlendem Gemüth und religiösem Sinn, welches früher an Bleichsucht und Menstruationsunordnung stark gelitten hatte, und dann durch schweres Erkranken an der Influenza auf's tiefste geschwächt worden war, war in Folge dieser körperlichen Leiden und ungünstiger psychischer Einflüsse in Melancholie und in die fixe Idee verfallen, dass sie von Gott verdammt sei, und keine Kirche besuchen dürfe, und hatte sich demzufolge schon zwei Jahre lang nicht mehr entschliessen können, in eine Kirche zu gehen. Sie kam körperlich sehr geschwächt in Teinach an. Ich rieth ihr, das Wasser der Wiesenquelle zu trinken, was sie 7 Wochen lang fortsetzte. Im Laufe dieser Zeit erholte sie sich nicht nur körperlich vollkommen, sondern es gelang auch durch zweckmässige psychische Einwirkung, wobei ich durch eine sehr gebildete, aufmerksame und sorgfältige Freundin der Kranken auf's vortrefflichste unterstützt wurde, einen so günstigen Eindruck auf ihre Gemüthsstimmung zu machen, dass sie noch vor ihrer Abreise von Teinach wieder in die Kirche ging, und somit die völlige Heilung, wo nicht gänzlich errungen, doch auf's Beste eingeleitet war.

Eine sich den klimakterischen Jahren annähernde Dame mit Melancholie gebrauchte 5 Wochen lang die Kur in Teinach, und zwar anfänglich die Bächleinsquelle, später die Wiesenquelle, und verliess Teinach völlig hergestellt.

In einem Falle von Gesichtsschmerz bei einer jungen Dame erwies sich die Dintenquelle (mit dem Wasser der Wiesenquelle gemischt) so heilsam, dass die Leidende vollkommen befreit von ihrem Uebel von Teinach abreiste.

Unter mehreren Fällen von Chlorosis ist besonders eines Falles bei einem 15jährigen Mädchen zu erwähnen, welches schon seit 3 Jahren trotz aller angewendeten Mittel an dieser Krankheit siechte, und dabei einen beinahe gänzlichen Stillstand ihres Wachsthums und ihrer ganzen körperlichen Entwicklung mit grosser allgemeiner Schwäche verbunden, erlitten hatte. Sie trank das Dintenwasser beinahe 4 Wochen lang ohne merkliche Besserung; von dieser Zeit an trat sichtbare günstige Wirkung ein, und nach 7wöchentlicher Kur verliess sie Teinach mit auffallender Stärkung ihrer Kräfte, ihr erstorbener Blick war wieder lebhaft, ihre bleichen Wangen und Lippen rötheten sich, und ihr Geist hatte wieder Lebensmuth und Freudigkeit gewonnen.

Der zahlreichen Fälle von chronischem Catarrh und anfangender Schwindsucht, so wie der von Trägheit und Stockungen im Unterleib, erwähne ich blos im Allgemeinen, da keiner ein ausgezeichnetes Interesse darbietet, und bemerke nur, dass diese Patienten alle entweder geheilt, oder sehr gebessert von Teinach abreisten. Nur bei weiter vorgeschrittener Schwindsucht erfolgte wenig oder keine Erleichterung.

Gegen Fluor albus wird die aufsteigende Douche immer häufiger, und zwar mit ausgezeichnetem Nutzen gebraucht.

Mit Vergnügen bemerkte ich, dass das alte schädliche Vorurtheil, dass eine Brunnenkur in 3, 4, höchstens 5 Wochen abgethan seyn müsse, allmählig verschwindet. Manche Kranke gebrauchten im verflossenen Sommer die Kur 6—8 Wochen lang, und ich mache alle Patienten mit sehr eingewurzelten Uebeln gleich beim Beginn der Kur darauf aufmerksam, dass sich die Dauer derselben nicht zum Voraus bestimmen lasse,

Digitized by Google

jedenfalls aber nicht auf 4 – 5 Wochen beschränkt werden dürfe.

Die Badeinrichtungen sind noch dieselben geblieben, wie im vorigen Jahre, also auch noch die nämlichen Desiderien vorhanden. Namentlich hat sich wieder der Mangel an einer genügenden Anzahl von Badezimmern fühlbar gemacht.

Ausserdem macht der Hr. Verf. auf verschiedene Mängel, welche besonders die Doucheanstalt und den Gesundheitstisch betreffen, aufmerksam, und gibt dankenswerthe Vorschläge zu deren Abhülfe, deren Ausführung nur als ein Gewinn für den immer mehr aufblühenden Badeort anzusehen wäre.

Cannstatt.

Mittheilung von Oberamtsarzt **Dr. Tritschler.**

Cannstatt ist immer noch im Werden und Wachsen begriffen. Soviel auch schon seit einer Reihe von Jahren dafür geschah, das alte düstere, in enge Thore und Mauern eingeschlossen gewesene Städtchen zu lichten, und ihm eine, mit seiner herrlichen Natur im Einklange stehende freundliche Gestalt zu geben, so finden sich doch noch manche Reste des Alten, namentlich im Innern des Städtchens. Aber nicht nur Vieles, sehr Vieles vom Alten ist verschwunden, und hat besserem Neuen Platz gemacht, sondern auch viel Neues ist da entstanden, wo früher gar nichts war. Die engen Thore sind längst entfernt; Reihen von freundlichen, zum Theil ansehnlichen Gebäuden haben sich da erhoben, wo früher nur Reste von zerfallenen Mauern und Graben waren; neue freundliche Vorstädte haben sich neben den neuen Badehäusern gebildet; die alte armselige hölzerne Brücke über den Neckar hat einer neuen wunderschönen steinernen Brücke Platz gemacht, einer Brücke, an welcher man ebensosehr die Solidität, als die Zartheit der Form zu bewundern hat, und die in 5 weiten gedrückten Bogen die Stadt mit der Vorstadt verbindet. Stattliche Fabrikgebäude haben sich erhoben, Handel und Gewerbe blühen mehr und mehr, namentlich auch der Wasserverkehr auf dem Neckar. Während grössere Neckarschiffe vor wenigen Jahren noch hier eine Seltenheit waren, kommen jetzt ganze Züge von Schiffen mit ihren Ladungen vom Rhein her, und kehren — nachdem sie dieselben hier abgesetzt und mit andern vertauscht haben — wieder zurück. Kurz, Cannstatt hat sich seit einer Reihe von Jahren sowohl nach seiner Gestalt als Leben so verändert und vermehrt, dass derjenige, welcher das Bild des alten Städtchens in sich trägt, es jetzt kaum mehr erkennt. Hat sich aber Cannstatt in neuerer Zeit im Allgemeinen erweitert und verschönert, so ist diess ganz besonders der Fall in Betreff der Bauten und Einrichtungen, welche sich direkt oder indirekt auf seine Mineralquellen und Bäder, auf seine Kuranstalten beziehen. Jedes der letzten Jahre liess wieder Neues zu Stande kommen, was Cannstatt seinen Kurgästen nützlicher oder angenehmer machen konnte, neue Kurgebäude, neue Promenaden und Anlagen u. s. w.

Ohne jedoch hier in eine detaillirte Schilderung der verschiedenen hiesigen Mineralquellen, Badanstalten und sonstigen hieher gehörigen Einrichtungen, wie sie früher bestanden, und wie sie in neuerer Zeit erweitert wurden, einzugehen, haben gegenwärtige Zeilen nur die Aufgabe, zu referiren, wie sich Cannstatt, als Kurort, im Jahr 1839 verhielt, was dieses Jahr etwa Neues brachte etc.

Obgleich Cannstatt den Sommer über viel und vielerlei bietet, was seinen Gästen Unterhaltung gewährt, theils an sich, theils durch seine herrliche, an näheren und ferneren interessanten Punkten reiche Umgegend, durch das benachbarte Stuttgart mit seinen Schätzen u. s. w., so ist doch von manchen Gästen bisher etwas vermisst und gewünscht worden, was in die Abende noch weitern Wechsel brächte, nämlich ein Theater. Diesen Wunsch nun hat das Jahr 1839 realisirt, und zwar vollständiger, als je zu hoffen war, indem Se. Majestät unser König ein Theater hier erbauen liess, welches den Verehrern Thaliens nun den Sommer über vollen Genuss gewähren wird. Dieses schöne, durchaus von Stein aufgeführte, an seiner Hauptseite mit einem *Porticus* gezierte Theatergebäude, mit dessen Anlage schon vor ein Paar Jahren begonnen wurde, erhielt nun diesen Sommer nicht nur seine äussere Vollendung, sondern gedieh auch im Innern noch sehr weit, so dass seine gänzliche Vollendung sehr nahe ist. In den Tagen des nächsten Mai's wird die Einweihung desselben stattfinden, und von da an werden regelmässig in jeder Woche mehrere Vorstellungen gegeben werden, und zwar von anerkannt tüchtigen, grossentheils vorzüglichen Künstlern, nämlich den Mitgliedern des königl. Hoftheaters. Cannstatt, das der besondern Huld seines Königs schon soviel zu danken hat, gewährt nun auch durch diese seinen Gästen schon im nächsten Sommer einen erheblichen Genuss weiter.

Bis jetzt wurde mit Recht darüber geklagt, dass — so oft auch Flussbäder hier gebraucht wurden, die Einrichtungen hiefür sehr mässigen Anforderungen nicht entsprechen, indem nur sehr schlechte Badehäuschen im Neckar angebracht waren. Diesem Mangel wurde nun in diesem Sommer auf eine sehr vollständige Art abgeholfen. Es wurde nämlich von einer Gesellschaft von Aktionären eine ansehnliche Neckarbadanstalt errichtet, welche sowohl in Betreff der Zweckmässigkeit der Einrichtung, als der Anständigkeit der Ausführung wenig zu wünschen übrig lassen dürfte. Die verschiedenen Abthei-

Digitized by Google

tungen der Anstalt wurden so gelagert, dass sie, neben verschiedenen Graden von Tiefe, besonders auch sehr grosse Verschiedenheit in der Art und Stärke der Bewegung des Wassers gewähren, so dass je nach dem Wunsch und Bedürfniss in ganz ruhigem, oder aber in mehr oder weniger stark bewegtem, strömendem, fallendem Wasser gebadet werden kann. Eine Hauptabtheilung der Anstalt erhält das Wasser mit so starkem, einige Fuss hohem Fall, dass der ganze Badraum dadurch in mehr oder weniger stark schäumende Bewegung gesetzt wird. Je nach der Stelle, welche die Badenden in diesen Badräumen einnehmen, können sie ein massigtes Fallbad, oder aber ein Strudel- oder Schaumbad nehmen. Alle, welche diese Strudel- oder Schaumbäder benützten, schilderten ihre Wirkung für die Empfindung als äusserst angenehm, erhebend, belebend. Es war daher auch den ganzen Sommer über ein ungemein starker Andrang zu dieser, aus 8 grossen Kabinetten bestehenden Abtheilung der Anstalt, und diese Bäder wurden auch im Spätsommer bei einer schon ziemlich niedern Temperatur des Neckars nicht selten benützt. Ziemlich kaltes schäumendes Wasser gibt bekanntlich beim Bade nicht dieselbe unangenehme Empfindung von Kälte, als ruhiges Wasser von der gleichen Temperatur.

Es dürften diese Bäder um so mehr auch anderwärts an geeigneten Orten Nachahmung verdienen, als sie wirklich nicht nur vorübergehend erfrischen und beleben, sondern nach dem Resultat gar mancher Fälle, in welchen sie plan- und kurmässig fortgesetzt wurden, besonders für das Muskelsystem eine dauernde, stärkende und erhebende Wirkung haben, erschlafften Naturen wieder mehr Spannkraft verleihen. Dergleichen Bäder, so oder anders modificirt, lassen sich leicht überall herstellen, wo man Wasser mit einigen Fuss Fall hat, an Mühlwehren u. s. w.

Die Anlagen am Sulzerrain wurden mehrfältig erweitert und verschönert, namentlich eine weitere Promenade auf die Höhe angelegt, und dadurch der Zugang zu diesem wunderschönen Punkte leichter und angenehmer gemacht. Der grosse Kursaal daselbst wurde seiner Vollendung näher gerückt.

An den Umgebungen der Inselquelle, welche in diesem Jahr viel häufiger als sonst besucht wurde, wurde wenigstens der Grund zu weiteren Anlagen durch breite Wege und Spaziergänge gemacht. Auch wurde diese Quelle dadurch viel leichter zugänglich gemacht, dass von beiden Seiten her (der Cannstatter und Berger Seite) sehr solide breite Stege über den Neckar erbaut wurden.

In meinen Mittheilungen vom verflossenen Jahre ist gesagt, dass Dr. Veiel, welcher schon seit ein Paar Jahren in einem etwas beschränkten Lokal eine für sich bestehende Heilanstalt für Flechten und verwandte chronische Hautleiden errichtet hatte, ein sehr schönes und grosses Gebäude zu diesem Zwecke aufgeführt habe. Diese neue, sehr erweiterte Anstalt wurde — nachdem sie mit allen möglichen, für ihre Bedürfnisse äusserst zweckmässig eingerichteten Hülfsapparaten auf's vollständigste eingerichtet war, am ersten Mal dieses Jahrs eröffnet. Sie war den Sommer über von entsprechenden Kranken stark besetzt, und es sind auch in diesem Sommer gar manche sehr gelungene Kuren, bei zum Theil recht tief eingewurzelten und seit vielen Jahren bestandenen flechtenartigen Hautübeln in ihr zu Stande gebracht worden. Neben mancherlei weiteren Hülfsmitteln bildet eine, nach 6 verschiedenen Abstufungen konsequent durchgeführte Diät, und in den meisten Fällen der Gebrauch von frischen Kräutersäften ein Hauptmoment der Kur in dieser Anstalt, deren Vorsteher (Hr. Dr. Veiel) sich das Studium der Hautkrankheiten seit Jahren zur Hauptaufgabe gemacht, und desshalb auch die vorzüglichsten derartigen Anstalten Frankreichs besucht hat.

Auch die, seit 11 Jahren hier bestehende, seit dieser Zeit aber wiederholt erweiterte orthopädische Anstalt Dr. Heine's ist in diesem Jahre sehr stark besetzt von Kuranden, zum Theil aus sehr entfernten Gegenden Europa's. Während Hr. Dr. Heine bei Rückgratsverkrümmungen seit Jahren immer mehr entsprechende Bewegungen in Anwendung bringt, die orthopädische Gymnastik kultivirt, hat er in neuerer Zeit bei partiellen Contracturen, Klumpfüssen etc. den Sehnenschnitt häufig in Anwendung gebracht, und sehr bedeutende Abkürzung der Zeit der Kur u. s. w. dadurch erzielt. Unter den vielen Hülfsmitteln dieser Anstalt zeichnet sich besonders der (schon in den letzten Mittheilungen näher beschriebene) in seiner Art einzige, eisenhaltige Mineralwassersee mit seinen verschiedenen Bädern aus. Diese unterstützen manche der orthopädischen Kuren trefflich. Sie wurden übrigens auch im Laufe des letzten Sommers wieder von vielen andern hiesigen Kurgästen, und zwar durchschnittlich für den Zweck der Stärkung und Betonung mit gutem Erfolge benützt. Ebenso die neben diesem See befindlichen Eisenschlammbäder, wozu der See gleichfalls das Material liefert.

Cannstatt war diesen Sommer überhaupt von Bad- und Brunnengästen viel besucht; es waren nicht nur die Badehäuser, namentlich das grosse Frösner'sche und Wilhelmsbad, sondern auch die vielen für Badegäste bestimmten und eingerichteten Privatwohnungen stark besetzt. Wie seit mehreren Jahren, so waren es auch in diesem Sommer unter den Ausländern die Schweizer, welche der Zahl nach bei weitem vorherrschten; neben diesen Badenser, übrigens auch die Zahl der Baiern, Engländer und Franzosen war nicht unbedeutend.

Die Gesammtzahl der regelmässigen Kurgäste, mit Einschluss derjenigen, welche die Kur von

Digitized by Google

der Nachbarschaft — namentlich Stuttgart — aus gebrauchten, belief sich beinahe auf 1500.

Nachdem sich der Sommer geneigt hatte, und die Sommergäste abgereist waren, siedelten sich nach und nach wieder mehrere neue Gäste bei uns an (Wintergäste, grösstentheils aus nördlichen Gegenden), in der Absicht, den Winter in unserem milderen Klima zu verleben. Wenn diess auch schon seit mehreren Jahren der Fall gewesen war, so war es jedenfalls in diesem Jahre mehr als sonst; der Grund hievon dürfte theilweise darin liegen, dass der, als Arzt und Schriftsteller gleich hoch geachtete Geh. Hofr. Puz in Wiesbaden, in seiner neuesten Schrift (Ueber den Werth einiger Kurorte Deutschlands u. s. w.) Cannstatt seinen klimatischen Verhältnissen nach näher bezeichnet, und aus diesem Grunde als zum Aufenthalte für Schwächliche aus dem nördlichen Europa zur Zeit des Winters besonders geeignet taxirt. Puz schliesst seine Schilderung Cannstatts mit den Worten: „Diese anmuthige kleine Stadt vereinigt demnach in ihren klimatischen Verhältnissen, in ihren heilkräftigen Mineralquellen, in ihrer reizenden Lage und nahen und fernen Umgebung so reiche Naturgeschenke, dass wir bei ruhiger Entwicklung und Benützung dieser Vorzüge Cannstatt ohne Zweifel in naher Zukunft unter den ersten Kurorten Deutschlands werden glänzen sehen."

Gebadet wurde in diesem durchschnittlich warmen und trockenen Sommer sehr viel hier; aber Viele, deren Kur es nicht ausdrücklich nöthig machte, laue Mineralbäder zu gebrauchen, zogen es bei der Hitze vor, sich im Neckar oder auch in der Sulz zu baden, und so kam es, dass die lauen Mineralbäder in den Badeanstalten, namentlich im Frösner'schen Bade nicht so stark frequentirt wurden, als es ausserdem der Fall gewesen wäre. Der Neckar hatte auch an den meisten Tagen eine ganz angenehme Temperatur, und diese stieg einigemal bis + 22° R., einmal sogar noch darüber.

Die Sulzerrainquelle war Morgens immer sehr belebt, doch ganz ausserordentlich stark an mehreren Sonntagmorgen, an welchen sich, neben den regelmässigen Kurgästen, auch die schöne Welt von Stuttgart in ungeheurer Zahl einfand.

Auch im Frösner'schen Garten — an der sogenannten Weibchensquelle — wurde von Vielen regelmässig Morgens getrunken, um so mehr, als dieses Wasser im Durchschnitt etwas mehr laxirend wirkt. Dass die Inselquelle und ihr kräftiges Wasser gleichfalls viele Verehrer und Besucher hatte, ist oben schon bemerkt.

Dass das hiesige — zu den salinischen Eisensäuerlingen gehörige — Mineralwasser plan- und kurmässig getrunken, besonders hülfreich ist bei Trägheit der ersten Wege, bei Verschleimung und Anschoppung — namentlich venosen — des Unterleibs, und den hieraus entstandenen Uebeln, ist eine so bekannte, durch tausendfältige Erfahrung so vollkommen bestätigte Sache, dass es mir überflüssig erscheint, weitere specielle Belege hiefür anzuführen. Aber weniger bekannt ist seine Wirkung bei analogen Zuständen (Atonie und Anschoppungen), im Sexualsystem des weiblichen Geschlechts, und doch zeigt es gerade hiegegen eine entschiedene Wirksamkeit. In meinem Berichte vom vorigen Jahre zeichnete ich einen hieher gehörigen Fall näher, und halte es nicht für unangemessen, demselben noch ein Paar weitere folgen zu lassen, um so mehr, als bekanntlich Anschoppungen in dieser zu plastischen Wucherungen etc. etc. besonders disponirten Sphäre, wenn sie unbeachtet bleiben, oft Veranlassung geben zu erheblicheren Uebeln:

Madame N. aus D., 49 Jahr alt, hatte 11 Kinder geboren, das letzte im 40sten Jahre. Unter den Wochenbetten waren einige schwere, mit Störungen der Lochialabsonderung verbundene, namentlich war diess in dem letzten Wochenbette, in welchem zugleich Milchversetzung stattgefunden hatte, der Fall gewesen Von da an kam die früher geregelt gewesene Menstruation sehr in Unordnung, trat bald zu früh, bald zu spät, und häufig nur ganz sparsam und schmerzhaft ein. Dabei bestand ein lästiges Gefühl von Druck und Spannung in der linken Leistengegend beinahe immer fort; der Stuhlgang wurde sehr träge, setzte öfters mehrere Tage aus. In den letzten 2 Jahren war die Menstruation nur noch ein paarmal kurz vorübergehend erschienen, und *seit 8 Monaten hatte sie sich gar nicht mehr gezeigt*; wohl aber war seither und schon etwas länger her hie und da gelblicher wässeriger Schleim abgeflossen. Diesem Abgang war meistens sehr schmerzhaftes Drängen gegen den Beckenausgang vorhergegangen. Das Allgemeinbefinden hatte sich seither merklich verschlimmert, der Appetit war sehr launisch, meistens gering, die Magengegend häufig empfindlich, krampfhaft verstimmt, der Schlaf meistens unruhig, durchaus nicht erquickend, die Laune düster, gedrückt, Müdigkeit, Schwächegefühl gross, der Stuhlgang meistens verstopft, doch hie und da mit plötzlicher wässeriger Diarrhöe abwechselnd, Gefühl von schmerzhaftem Drängen im Becken, besonders linkerseits häufig. Dabei hatte der Unterleib nach und nach an Umfang erheblich zugenommen; in der linken Seite in der Tiefe war er entschieden fester und voller als in der rechten. Bei der innerlichen Untersuchung fanden sich Varicositäten in der Mutterscheide, besonders linkerseits, der Muttermund und Hals zwar etwas dicker und wulstiger als gewöhnlich, übrigens sonst nicht erheblich verändert, dagegen war der Körper äusserst stark aufgetrieben, vergrössert, und drückte gewaltig schwer auf das Scheidengewölbe herab, besonders auf der linken Seite, gegen welche er etwas mehr neigte.

(Schluss folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 9. *März* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. Nro. 3.

Cannstatt.

Mittheilung von Oberamtsarzt **Dr. Tritschler.**

(Schluss.)

Madame N. trank nun, nachdem sie sich von der etwas langen Hieherreise erholt hatte, das Wasser regelmässig und in steigenden Partien an der Quelle; dabei nahm sie täglich ein warmes Mineralbad. Die Kur hatte bereits über 3 Wochen gedauert, ohne dass sich eine erhebliche Veränderung in ihrem Zustande eingestellt hätte, als dass sich die Stuhlverstopfung verloren und der Zwang vermindert hatte. Jetzt aber erschien ihre Periode wieder, und zwar in äusserst starkem Maase; es gingen grosse Massen ganz zähen, schwarzen, zum Theil theerartigen venosen Blutes, mit hie und da untermischten weissen und gelblichen, mehr oder weniger deutlich fibrosen Partien von verschiedener Form und Grösse ab, und zwar mitunter unter wehenartigem Drängen. Dieser Abgang dauerte mit Unterbrechung über 8 Tage lang, in den letzten Tagen jedoch nur ganz schwach. Madame N. fühlte sich hiedurch zwar sehr angegriffen, doch — wie sie sagte — nicht unbehaglich, sondern leichter als zuvor. Der Druck, welcher auf ihr gelastet hatte, war gewichen, das Drängen gleichfalls. Sie setzte hierauf die Trinkkur noch 2 Wochen lang in kleinen Partien fort, und nahm dabei kühle Mineralbäder. Hiebei und hiedurch erholte sie sich zusehends, so dass sie Cannstatt nicht nur mit dem Gefühl von Befreiung, sondern auch von Bekräftigung verliess. Bei ihrem Abgang war das Gefühl von Druck und Drang im Becken vollkommen weg, ebenso auch der Schmerz in der linken Leiste. Der Unterleib war von ganz natürlichem Umfang, die Auftreibung der Gebärmutter ganz verschwunden, Appetit, Stuhlgang, Schlaf u. s. w. in bester Ordnung. Späteren Nachrichten zufolge war die Reparation von vollem Bestand.

Madame F., 38 Jahre alt, früher an ein sehr thätiges, bewegtes Leben gewöhnt, war seit 5 Jahren in Verhältnisse gekommen, welche ihr mehr Ruhe gewährten oder auferlegten. So wohl sie bis dahin gewesen war, so wenig sie namentlich an Störungen der Menstruation gelitten hatte, so übel war es ihr in den letzten Jahren ergangen. Bald nämlich nach der Veränderung ihrer Lebensweise bemerkte sie eine Abnahme der Menstruation, welche nach und nach mehr überhand nahm, so dass sich im letzten Jahre meistens nur noch Spuren davon zeigten. Dabei wurde auch der Stuhlgang träger, der Unterleib, besonders in der Tiefe, allmählig voller, schwerer. Beinahe gleichzeitig hatten sich mancherlei Beschwerden, Nervenleiden, namentlich seitlicher Kopf- und Gesichtsschmerz, Schwindel, Zittern, allgemeine Empfindlichkeit, Magenkrämpfe u. s. w. bei ihr eingefunden und gesteigert. Besonders heftig waren diese Beschwerden zur Zeit der Menstruation und schon vor derselben; namentlich peinigend war einseitiges Kopfweh, welches sie manchmal beinahe zur Verzweiflung brachte. Nicht minder schmerzhaft waren heftige, mit mehr oder minder anhaltendem Drängen verbundene Koliken, welche sich bei jeder Menstruation einfanden. Bei all' diesen Leiden hatte sich der Umfang des Körpers von Jahr zu Jahr vermehrt, und zwar nicht blos im Unterleibe, sondern allerwärts, doch vorzugsweise in diesem. Die Masse war aber sehr schlaff, welk. Abführende Mittel, welche bisher öfters benützt worden waren, hatten hie und da, jedoch nur vorübergehend erleichtert; nervina, antihysterica hatten durchschnittlich geschadet, emmenagoga ver-

Digitized by Google

schiedener Art waren ganz erfolglos gebraucht worden, wenigstens in Beziehung auf den Zweck der Förderung der Menstruation.

In hohem Grade gedrückt und verstimmt kam Madame F. hier an; sie gebrauchte jedoch die Trinkkur sowohl, als die Bäder nach Vorschrift, und nahm namentlich in der 2ten und 3ten Woche einigemal die Douche ascendante. Nach 18-tägigem Gebrauche trat die Periode zu gehöriger Zeit ein, und zwar ausserordentlich copios; mit dem grösstentheils sehr dicken, mitunter coagulirten, dunklen Blute gingen mehrere weisse faserige Stückchen ab. Die Totalstimmung war nach diesem gewaltigen Blutabgang um vieles besser, besonders das Gefühl im Unterleib viel leichter und freier. Die Kur wurde nachher nochmals einige Wochen fortgesetzt, und die hierauf folgende Periode erschien jetzt wieder vollständig und normal, wie in früheren Jahren, ohne Schmerz, ohne besondere Beschwerde. Von dieser Zeit an fühlte sich Madame F., welche Jahre lang äusserst viel gelitten hatte, wieder frei und wohl, und blieb es späteren Nachrichten zufolge. Sie setzte übrigens den mässigen Gebrauch des hiesigen Mineralwassers auch zu Hause noch einige Monate lang fort, und verband damit tägliche Bewegung.

Die kalten Mineralwasserbäder der obern Sulz.

Herr Dr. Heine hat diesesmal keine Mittheilungen über diese Bäder gegeben, da seine Stellung ihm nicht Gelegenheit gibt, den Verlauf und Erfolg der Kuren, welche durch sie, und zwar meistens in Verbindung mit der Brunnenkur, gemacht werden, zu beobachten. Dass jene Bäder auch in diesem Jahr fleissig benützt wurden, geht aus dem obigen Bericht des Herrn Dr. Tritschler hervor.

Da die Vergleichung dieser Bäder mit den gewöhnlichen Kaltwasserbadekuren, welche jetzt so sehr Gegenstand des Gebrauchs und selbst der Mode werden, sich von selbst gibt, mag es nicht am unrechten Orte seyn, einiges über diese Parallele zu bemerken. Englische Aerzte, und nach ihnen d'Aumerie, Badearzt von Schewenlngen, stellen die Regel auf, dass Individuen mit blasser Haut, wenig Farbe auf Wangen und Lippen, schlaffen Muskeln und schwachem Puls, deren Temperament sich zu dem phlegmatischen neigt, selten Vortheile von den Seebädern haben. Diese niedere Temperatur wird nicht von ihnen ertragen, um so weniger, als das Seewasser keinen Stoff enthält, der durch seine Aufnahme in den Körper demselben mehr Tonus und Kraft gibt. Das gleiche, und in verstärktem Maase, findet bei den einfachen Kaltwasserbädern statt, da diese noch kälter gegeben werden, und gleichfalls nur durch ihre Reaction auf die Haut und durch vermehrte Blutströmung wirken, von welchen beiden Wirkungen jene Patienten keinen grossen Erfolg erwarten können, sondern oft selbst Nachtheil, in so ferne bei mangelnder oder nicht hinreichend kräftiger Rückwirkung nach aussen nur die innern Theile zu sehr mit Blut überladen werden.

Dass für solche Kranke Bäder mit Eisen und Kohlensäure bessere Wirkung versprechen, ist einleuchtend, da durch sie das Blut unmittelbar verbessert, und damit auch der Körper zur Ertragung der Kälte fähiger gemacht wird. Nur müssen auch hier die Bäder im Anfang nur kurz und nur allmählig länger gegeben werden. Nach Kreissig liefern die eisenhaltigen, an Luftsäure reichen Mineralwasser die herrlichsten Bäder, bringen das behaglichste Gefühl hervor, und bewirken Stärkung, ohne anzugreifen. Ihre Wirkungen sind, wie Conrath, von dem obige Bemerkungen zum Theil entlehnt sind, mit Recht ausspricht, mehr andauernd und beständig, wiewohl sie meistens nur allmählig, sehr oft erst geraume Zeit nach der Kur erfolgen, und sie unterscheiden sich dadurch wesentlich sowohl von den Seebädern, als von den kalten Fluss- und Quellenbädern, deren Wirkungen zwar erschütternder und schneller, dagegen aber weniger nachhaltig und mehr vorübergehend sind.

Eigenthümlich ist es den an Kohlensäure reichen Mineralwassern, dass die daraus bereiteten Bäder, selbst wenn sie Anfangs zu kühl zu seyn scheinen, durch das sich entwickelnde Gas bald eine prickelnde Wärme über den ganzen Körper verbreiten, welche oft in das Gefühl von Hitze übergeht. So zeigen z. B. die kalten Spritzbäder mit Franzensbaderwasser nach Dr. Conrath einen auffallenden Unterschied zwischen Mineral- und Flusswasser. In einem solchen Bade, welches nur wenige Minuten dauern darf, hat der Kranke wegen des erwärmenden, belebenden Einflusses der Kohlensäure weniger die unangenehme Empfindung von Kälte und Frost, wie bei dem kalten Fluss- und Quellwasser, und bald tritt das erquickende Gefühl von vermehrter Wärme, Kraft und Wohlbehagen ein. Die Ueberreizung durch einfache kalte Bäder, und der dadurch entstehende Abfall von Kraft, auf welche besonders Dr. Ebers aufmerksam macht, ist von kohlensäure- und eisenhaltigen gleichfalls nicht oder in weit geringerem Maase zu erwarten, als von jenen.

Hinsichtlich der eigentlichen Indicationen dieser Bäder und ihrer verschiedenen Anwendungsweisen wird auf den vor zwei Jahren gegebenen Bericht verwiesen.

Herr Bergrath und Professor Degen hatte die Güte, einige früher von ihm angestellte Analysen einzelner Ausflüsse des grossen unterirdischen Cannstatt-Berger Mineralwasserbehälters mit ihren Resultaten mitzutheilen, und wir geben sie hier, da sie nirgends veröffentlicht sind, mit dessen Erlaubniss wieder.

Digitized by Google

Die Sulzerrainquelle,
im December 1834 untersucht.

Sie enthält	in 1000 Theilen		also in 16 Unzen	
kohlensauren Kalk	1,0882	Theile	8,3573	Gran.
— Talkerde	0,0239	—	0,1835	—
— Eisenoxydul	0.0167	—	0,1282	—
schwefels. Kalk	0,7796	—	5 9873	—
— Talkerde	0,4835	—	3,7132	—
— Natron	0,4612	—	3,5420	—
Chlor-Natrion	2,2708	—	17,4397	—
— Kalium	0,1368	—	1,0506	—
Kieselerde	0,0159	—	0,1221	—
Sum. d. fest. Bestthle.	5,2757	—	40,5239	—

Die Angabe des gefundenen Kohlensäuregehaltes fehlt.

Eine Abdampfung von 1000 Theilen des Wassers gab 5,2082 Rückstand, was daher das Resultat der Analyse sehr genau bestätigt.

Die Quelle der Klotz'schen Fabrik in Berg,
am 12. Aug. 1834 untersucht.

Temperatur 19,6° Celsius = 15 6° Réaumur.

Sie enthält	in 1000 Theilen,		also in 16 Unzen	
kohlensauren Kalk	1,10	Theile	8,44	Gran.
— Talkerde	0,08	—	0,61	—
kohlens. Eisenoxydul	0,04	—	0,30	—
schwefels. Kalk	0,82	—	6,29	—
— Talkerde	0,65	—	5,06	—
— Natron	0.01	—	0,07	—
Chlor-Natrium	2 05	—	15,74	—
Sum. d. fixen Besthle.	4.75	—	36,51	—

1000 Theile des Wassers zur Trockene abgedampft geben 4,545 feste Bestandtheile.

Kohlensäure fand sich in dem Wasser

bei einem Versuch	0,98 15	Volum.
bei einem 2ten	1,02 04	—
bei einem 3ten	1,03 90	—

Das untere Bohrloch der artesischen Brunnen der Kunstmühle in Berg.
(Der untere artesische Brunnen der Kunstmühle.)

Die Untersuchung sei jedoch nach einer vielleicht etwas weniger zuverlässigen Methode angestellt worden.

Temperatur 17,5° Celsius, 14,0° Réaumur.

Es enthält d. Wasser	in 1000 Theilen		in 16 Unzen	
schwefelsauren Kalk	0,882	Theile	6,773	Gran.
— Talkerde	0,140	—	1,075	—
— Natron	0,392	—	3,010	—
kohlens. Kalk	1,117	—	8,578	—
— Talkerde }	Spuren.			
— Eisenoxydul }	Spuren.			
Chlor-Magnium	0,374	—	2,872	—
Chlor-Natrium	1,548	—	11,888	—
Sum. d. festen Bestandth.	4,453	—	34,196	—
Kohlensäure	0,951	Volum.		

Das obere Bohrloch der Kunstmühle zeigte 0,63 Volum. Kohlensäure.

Es sind diese Untersuchungen über die neueren Berger Quellen auch von praktischem Interesse wegen der Vergleichung mit den älteren Cannstatter Brunnen, da, wie man sagt, früher von manchen Personen, statt am Sulzerrain, Krüge an dem Brunnen der Berger Kunstmühle verfüllt wurden. Sie zeigen, dass der Klotz'sche Brunnen beträchtlich stärker ist, sowohl an festen als an flüchtigen Bestandtheilen, als die Quellen der Kunstmühle, und dass jener auch den Cannstatter Quellen nicht so sehr beträchtlich nachsteht, dass jedoch diese sämmtlichen neueren Ausströmungen an der südlichen Seite des Thals die Stärke der älteren nördlicher gelegenen nicht erreichen.

Reutlingen.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. Springer.**

Das hiesige Bad, welches in Beziehung auf seine Lage, Einrichtung u. s. w. im 8ten Band des medicinischen Correspondenzblatts, Jahrgang 1838, näher beschrieben ist, hatte sich auch während der heurigen Saison wieder sehr zahlreicher Besuche zu erfreuen; doch war es nie so voll, dass in dem sehr geräumigen und grossartigen Gebäude nicht immer noch einige Zimmer vorräthig gewesen wären.

Allein wenn auch die Anzahl von Fremden nicht sehr gross war, so trug die mit jedem Jahre zunehmende Frequenz, womit alle Klassen der hiesigen Einwohner die Anstalt besuchen, viel zur Unterhaltung und Belebung bei, so dass in der ohnehin reizenden und gesunden Gegend Niemand über lange Weile zu klagen hatte.

Dem frühern allgemein ausgesprochenen Wunsche, auf einem nähern, durch herrlichen Wiesengrund führenden Wege zur Trinkquelle gelangen zu können, wurde entsprochen, auch ist die Einrichtung getroffen, dass das Wasser, welches von der Badquelle durch den 10 Morgen grossen Badgarten in Teucheln geleitet wird, daselbst getrunken werden kann.

Sowohl die Bad- als die Trinkquelle liefert nicht nur hinreichend Wasser, sondern selbst einen grossen Ueberfluss davon, welches sich weder dem Geruch noch Geschmack nach verändert, und beide Quellen scheinen durch das beständige Pumpen an Ergiebigkeit stets zuzunehmen.

Dem jetzigen neuen Besitzer Hrn. Gerardt wurde der ungetheilte Beifall über gute, reinliche und sehr billige Kost gezollt, und der Wein, worüber sonst früher geklagt wurde, war ebenso ausgezeichnet gut, als billig im Preise.

Auch die neue Einrichtung zu Spritz-, Sturz-, Regen- und Tropfbädern fand allgemeinen Beifall, und gewährte bei einigen hartnäckigen rheumatischen Uebeln und Paralysen, welche in Folge unterdrückter Hautausschläge entstanden waren, die gewünschten Resultate; überhaupt be-

Digitized by Google

hauptete diesen Sommer die Wirksamkeit des Wassers bei Adynamie, chronischem Friesel, anomaler Gicht, Unterleibs- und Brustbeschwerden, welche in Folge vertriebener oder zurückgetretener Krätze und Flechten im Zusammenhang standen, seinen alten Ruhm, und zum Theil auf eine überraschende Weise.

Ebenso nützlich erwies es sich in einigen ausgezeichneten Fällen von harnsaurem Griese, wobei nicht nur lange dauernde Störungen in den Digestionsorganen und Druck in den Lenden, sondern auch häufig Unterdrückung des Urinabgangs, mit heftigem Reiz in der Blase und Urethra, vorhanden war. Schon nach einigen Tagen ging auf den Genuss des Wassers, welches ohnehin auch bei schwachem Magen sehr gut ertragen wird, eine Menge Gries mit wesentlicher Erleichterung aller genannten Beschwerden ab, und die Kranken konnten schon nach 4 Wochen das Bad als geheilt verlassen.

Um aber meine verehrten Herrn Kollegen nicht durch Lesen vieler Krankengeschichten zu ermüden, möge dieser kurze Ueberblick der heurigen Leistungen der ziemlich neuen Anstalt, welche leider schon nach 2 Jahren ihren Begründer wegen anhaltender Kränklichkeit verloren hat, genügen, und dazu beitragen, dieselbe (welche ihre Existenz einem mehr als 100jährigen Ruhme des Wassers verdankt) wie sie es verdient, immer mehr empor zu heben.

Hechingen.

Herr Medicinalrath Dr. Koller, der mit Recht die günstige Lage, die Gelegenheit in und bei Hechingen, die Luft in einer Höhe von 1491 bis zu 2645 Pariser Fuss über dem Meer zu geniessen, die Stärke des Wassers von 0,056 Vol. theilweise gebundenen Schwefelwasserstoffgases, die zweckmässige Erwärmungsweise desselben in einem hermetisch geschlossenen Kessel mit direkter Röhrenleitung zu den Wannen, und endlich die günstigen Wirkungen, die das Wasser als Dampf, Getränke und Bad in den sämmtlichen schon früher von uns angegebenen Indicationen bewiesen habe, rühmt, bemerkt, dass er bisweilen auch Kochsalz, Jod u. s. w. den Bädern, und bisweilen auch etwas Glaubersalz oder Bittersalz dem Wasser der Trinkenden beisetzen, auch bisweilen je nach Umständen Molken oder andere Mineralwasser, besonders Ragoczi, Saidschützer- oder Püllnaer-Wasser zugleich trinken lasse.

Die Frequenz und der Verbrauch des Wassers war bisher folgender:

	Kurgäste	Bäder	Flaschen Wasser
1836	105	1572	463
1837	139	2082	1137
1838	125	2160	3075
1839	141	1889	3749

Es wird auch das Wasser in ganzen und halben Flaschen nach den benachbarten Bundesstaaten, nach Frankreich und der Schweiz versendet.

Krankengeschichten will der Hr. Berichterstatter an einem andern Orte geben.

Bemerkung des Comité.

Nicht mit Unrecht wird in einer Anzeige unserer Berichte in Schmidt's Jahrbüchern getadelt, dass in unsern sämmtlichen Schwefelbädern bis jetzt noch keine Einrichtung zu Schwefelgasbädern sich findet. Man trifft solche Einrichtungen, deren Hauptzweck das Einathmen von verdünntem Schwefelwasserstoffgas ist, in Nenndorf, in Eilsen und in andern norddeutschen Bädern, und ähnlich auch in Langenbrücken, und sie werden an diesen Orten hauptsächlich von Brustkranken häufig und mit vielem Vortheil gebraucht. In Nenndorf ist die Einrichtung die, dass in einem hiezu zweckmässig eingerichteten, und mit Sopha's, Spieltischen, Journalen u. s. w. versehenen Salon das Schwefelwasser in Form einer Fontaine bis zu einer bedeutenden Höhe aufspringt, und dann wieder auf eine Erhöhung von Kupfer, welche die Form eines Champignons hat, und sich innerhalb eines Bassins befindet, herabfällt, und hierdurch sein Abprallen noch mehr vertheilt wird, wodurch es sein Schwefelwasserstoffgas fast vollständig an die atmosphärische Luft abtritt. Dieses Gas, das immer nur mit atmosphärischer Luft eingeathmet werden darf, wird auch in einige Schlafkabinette geleitet, und in einem andern Zimmer auch mit Dampf vermischt gebraucht.

Ueber jene Einrichtungen, wie über den Gebrauch, die Indicationen und Contra-Indicationen dieser Gasbäder, S. „Die Schwefelwasserquellen zu Nenndorf, chemisch, physikalisch und medicinisch dargestellt von Dr. Th. d'Oleire und Dr. Fr. Wöhler. Kassel 1836"; auch Dr. Hergts Badeschrift über Langenbrücken enthält mehreres über solche Einrichtungen u. s. w., und desgleichen Hufelands Journal der prakt. Heilk. Bd. 50. St. 2. S. 68ff.

Imnau.

Das Bad Imnau erfuhr seit 1838 mancherlei Verbesserungen. Die Fürstenquelle erhielt einen neuen Ueberbau, die Quellenkasten wurden bis zum Wasserspiegel erneuert, eine Trinkhalle neben der Fürstenquelle, die vorzugsweise zu Trinkkuren dient, eingerichtet. Vermöge einer besondern Vorrichtung geschieht die Füllung der Gläser und Krüge jetzt auf bequeme Weise unter dem Wasserspiegel.

Das Abholen des Wassers aus den untern Quellen, wozu die Ortseinwohner das Recht haben, ist an gewisse Stunden gebunden, und durch einen Brunnenmeister beaufsichtigt. Der unmittelbare Zutritt zu den Quellen ist diesen Leuten nicht gestattet.

Auch ist hier im Verlaufe des letzten Sommers ein Gasbad eingerichtet worden, ähnlich dem von Ripoldsau. Der Körper des Badenden wird hier von 80 Cubikfuss kohlensauren Gases berührt. Benützt wurde es hauptsächlich von Personen mit grosser Neigung zu erysipelatösen Entzündungen und zu Rheumatismen, von bleichsüchtigen Mädchen, Paralytischen, und von solchen, die an Hautkrankheiten litten.

Die Badzimmer wurden neu ausgestattet und mit einer Röhrenleitung versehen, viele Wohn-

Digitized by Google

zimmer zweckmässiger und selbst mit Eleganz eingerichtet.

Die Molkenanstalt, welche seit 1838 eingerichtet ist, bestand auch in diesem Jahre fort. Die im Jahre 1838 durch Professor Sigwart begonnene Analyse wurde in diesem Jahre beendigt. Die zur Versendung bestimmten Krüge und Flaschen werden vermöge einer besondern Vorrichtung unter dem Wasserspiegel gefüllt, nachdem sie gemäss einer von Dr. Rampold ertheilten Weisung längere Zeit in dem untern Raume neben den Quellen in der Atmosphäre der sich entwickelnden Kohlensäure gestanden waren. Die zur Verschliessung der Flaschen dienenden Korke werden, wie ebenfalls Rampold gerathen, zuvor in Sauerwasser geweicht.

Die Zahl der Kurgäste war 119, unter diesen die Bleichsüchtigen die Majorität bildend.

Die vom Badinhaber vorgenommenen Verbesserungen können zu 8000 fl. angeschlagen werden.

Es bestehen jetzt hier 3 Tische zu 36, 24 und 18 kr., welche alle mit gut bereiteten Speisen besetzt waren, ein Abendtisch zu 6 und ein zweiter zu 18 kr. Die Zimmerpreise sind von 1 fl. 24 kr. bis 14 fl. die Woche; ein Gasbad kostet 24 kr., ein Wasserbad im Badgemach 15 und 18 kr., auf dem Wohnzimmer 30 kr.

Speisen und Getränke waren von vorzüglicher Qualität und nach Verhältniss billig im Preise gehalten.

Einen bedeutenden Gewinn wird das Bad durch die beabsichtigte neue Strasse erhalten, welche von Haigerloch aus durch das Ezachthal geführt werden soll. Erhält dieselbe die gewünschte weitere Ausdehnung, so wird man in Zukunft auf einem eben so anmuthigen als kurzen und bequemen Wege von Imnau nach Niedernau gelangen. Für beide Kurorte ist die baldige Realisirung dieses Strassenprojekts wünschenswerth.

Das Jordansbad.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. Hofer.**

Die Frequenz des Jordanbades in den letzten 10 Jahren war folgende:

Jahrgang.	Logirende Gäste.	Gegen Bezahlung abgegebene Bäder.	Armenbäder.
1829	193	3553	329
1830	185	3411	356
1831	136	2852	399
1832	175	3034	481
1833	180	3133	539
1834	215	4970	891
1835	168	3765	926
1836	135	2661	766
1837	198	3499	1064
1838	153	3331	845
1839	160	3527	742

158 Douche- und Regenbäder.

Die auffallende Differenz zwischen der Anzahl der abgegebenen Bäder und der in Jordan logirenden Badegäste rührt erstens daher, dass während der Badesaison jeden Nachmittag ein vom Bad abgehender eleganter Gesellschaftswagen die Badgäste der Stadt abholt und Abends zurückführt, und dass zweitens ausserdem viele Bewohner Biberachs zu Fuss oder mit eigener Equipage täglich in das Bad gehen.

Der Badinhaber Müller liess für die heurige Saison auf besonderes Anrathen des Verf. und um den mehrfachen Anforderungen zu entsprechen, ein besonderes Kabinet zu Douchebädern, ein anderes zu Staub- und Regenbädern, und zwischen beiden ein mit einem Ofen versehenes Aus- und Ankleidzimmer einrichten.

Das letztere ist nach der Idee des Hrn. Controleurs Schneider und Hrn. Rudolph Walz in Berlin mit einigen Abänderungen von Hrn. Blecharbeiter Grimm in Ulm verfertiget, und auch das eigentliche Sturzbad auf eine sehr einfache und sinnige Weise von ihm construirt worden.

Das Sturz- und Staubbad kann durch eine eigene Vorrichtung mit warmem Wasser oder aromatischen Aufgüssen, oder auch durch ein angebrachtes Pumpwerk ganz kalt, und durch verschiedene Hahnen als dicker oder dünner Strahl, oder als starker Regen gegeben werden.

Bei dem gelindern, nicht so intensiv einwirkenden Staub- und Regenbad sind auch Vorrichtungen zu Einspritzungen in den After oder in die Scheide und zu andern örtlichen Applicationen angebracht.

Diese Einrichtung fand heuer bereits vielen Anklang, und ich habe bei mehreren Subjecten mit Contracturen, Verhärtungen, bei nervösem chronischem Kopfweh, auch bei Congestionen gegen den Kopf, als Folge von Hämorrhoidalbeschwerden, und besonders bei Blutflüssen der Frauen nach harten Geburten, und bei habituellen Schleimflüssen aus der Scheide und dem Uterus, einige glänzende Erfolge zu beobachten Gelegenheit gefunden. Ich bin ganz der Ueberzeugung, dass diese Art von Bädern und ihre örtliche Anwendungsart nach und nach manches Vorurtheil gegen kalte Bäder und Waschungen vertilgen, und manchem Zweifler seine Aengstlichkeit benehmen wird.

Die Jordansquelle selbst hat auch besonders heuer wieder durch ihre Wirksamkeit in allen Formen von Gicht und Arthritis, in Drüsenleiden und Scropheln, Hämorrhoidalleiden als Folge von Leberanschoppungen, Menstruationsbeschwerden, und besonders in chronischen Hautausschlägen, namentlich der Krätze, ihren anerkannten Ruhm bewährt.

Digitized by Google

Neustadt bei Waiblingen *).

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. v. Truchsess.**

Wie die meisten Kurorte Würtembergs, erfreute sich auch Neustadt in diesem Jahre einer Frequenz, wie sie in früheren Jahren nicht stattgefunden hatte. Die günstige Witterung des Monats Juni zog schon einzelne Leidende hieher, deren Anzahl sich im Juli und August noch bedeutend vermehrte, so dass einzelne Kurgäste kein Unterkommen mehr finden konnten, und sich daher genöthigt sahen, ihren Aufenthalt in der nahe gelegenen Oberamtsstadt zu nehmen. Einzelne dehnten ihren Aufenthalt auf 6—8 Wochen aus, weswegen noch in der Mitte Septembers Kurgäste im Bade angetroffen wurden, welche wegen der sehr günstigen Witterung dieses Monats das Bad noch mit gutem Erfolge gebrauchten.

Die Zahl der Kurgäste, deren Aufenthalt sich grossentheils auf 4—6 Wochen erstreckte, belief sich im Ganzen auf 64. Im Ganzen wurden im Bade, so wie auswärts, 1654 Bäder abgegeben. Der längere Aufenthalt mehrerer Gäste, die Nähe der Städte Waiblingen, Cannstadt, Stuttgart, Ludwigsburg, Schorndorf, Winnenden und Esslingen, führten zahlreiche Besuche von Angehörigen der Kurgäste und von Fremden herbei, so dass das Stille und Ruhige des Landlebens nicht selten, besonders an Sonntagen, auf kurze Zeit verdrängt wurde.

Mit den sehr billigen Tisch- und Zimmerpreisen des Badeigenthümers, so wie mit der Bedienung, waren sämmtliche Badgäste vollkommen zufrieden.

Die Badkur bildete auch in diesem Jahre die Hauptsache, doch wurde sie in den meisten Fällen durch eine Trinkkur unterstützt; und obgleich das Wasser nur eine unbedeutende Menge Kohlensäure enthält, so wurde es im allgemeinen doch recht gut von sämmtlichen Kranken vertragen, und es schien, dass der innerliche Gebrauch des Wassers die Wirkung des Bades und des Schlammes mächtig unterstützt habe. Meines Wissens hat kein Kurgast das Bad Neustadt, ohne bedeutend gebessert zu seyn, verlassen. Die Meisten haben nach 4 bis 6 Wochen das Bad vollkommen gesund, und einige sogar, nach ihrer eigenen Angabe, mit dem Gefühl, um 10 Jahre verjüngt zu seyn, verlassen.

Auch in diesem Jahre hat sich die Wirkung des Bades und des eisenhaltigen Badschlammes in mehreren Krankheiten der Sexualorgane, die auf Atonie und erhöhter Reizbarkeit des vegetativen Nervensystems beruhten, bei Abnormitäten der Menstruation, bei Neigung zu Abortus, Menstrualkoliken, atonischen Schleim- und Blutflüssen, bei chronischen Leiden der Abdominaleingeweide, Hämorrhoidalbeschwerden, bei Krankheiten, die auf Mischungsfehlern im Blut- und Lymphsystem beruhen, bei chronischen Rheumatismen, Nevralgien, Lähmungen, bei Schwäche nach erschöpfenden Krankheiten, namentlich in Folge reichlicher Profluvien, so wie bei chronischen Hautkrankheiten, als sehr wirksam bestätigt.

Was die Wirkungen des Bades in einzelnen Krankheitsformen betrifft, so wurden

I. Krankheiten der Sexualorgane durch Atonie und erhöhte Reizbarkeit des Gangliennervensystems bedingt, Anomalien der Menstruation, Neigung zu Abortus, Menstrualkoliken, atonische Schleim- und Blutflüsse gehoben.

Einige der wichtigeren Krankheitsfälle sind folgende:

1) Eine Dame, S. B. v. H., etliche und 30 Jahre alt, litt in Folge mehrerer schnell auf einander folgender Wochenbetten an starken Blutflüssen, auf welche ein hoher Grad von Schwäche im Gefäss und Nervensystem, und vorzugsweise im Gangliensystem erfolgte, wodurch die Energie und Aktivität des irritablen und sensiblen Lebens völlig gesunken war. Die Verdauungskraft und mit ihr die Ernährung waren so sehr beeinträchtigt, dass die Frau, im Alter anscheinend bedeutend vorgerückt, verdriesslich, missmuthig und niedergeschlagen war. Das Wasser, Morgens und Abends an der Quelle getrunken, und das Bad 4 Wochen lang, obgleich mit einiger Unterbrechung gebraucht, machte nicht nur, dass sich die gänzliche Atonie nach und nach hob, sondern dass die Frau nach Verfluss jener Zeit das Bad — wie sie sagte — um 10 Jahre jünger, als sie angekommen war, verlassen konnte.

2) Eine Frau L. P. v. L., 24 Jahre alt, litt in Folge einiger Kindbetterinfriesel und starker Blutflüsse an rheumatisch-gichtischen Leiden, welchen sich, durch ein wiederholtes Abortiren, eine hysterische Bleichsucht beigesellt hatte. Die Frau war gänzlich abgemagert, und eine Schwäche aller Lebensverrichtungen war zu Stande gekommen, wesswegen sie sich auch scheute, in einen mehr geräuschvollen Kurort zu gehen, sondern einen Ort suchte, wo sie unter den Badgästen in eine Art Familienleben sich versetzt sehe. In Neustadt fand sie nicht nur letzteres, sondern sie wurde auch durch das Bad und das Wassertrinken so gebessert, zur Munterkeit und zum regeren Leben geweckt, dass sie nach 6 Wochen dasselbe, von ihren complicirten Leiden befreit, verlassen konnte. So viel mir bekannt wurde, hat sich der günstige Erfolg auch inzwischen erhalten.

3) Frau A. P. v. S., 34 Jahre alt, litt seit mehreren Jahren in Folge einer beinahe gänzlich unterdrückten Menstruation an häufigen Hämorrhoidalkoliken, mit hysterischen Beschwerden

*) Neustadt, früher nach Sigwart zu den Schwefelquellen gezählt, wird nun, da die neue Analyse von Chr. Gmelin (von 1838) keinen Schwefelwasserstoffgehalt mehr angibt, bei den Eisenwassern eingetheilt, und zwar, da der Eisengehalt des Wassers selbst nur schwach ist, hauptsächlich um seines Schlammes willen. Anm. des Comité.

Digitized by Google

verbunden. Eine erhöhte Reizbarkeit des Abdominalnervensystems und der hievon abhängenden Digestionsorgane war anscheinend in Folge der Menostasie entstanden. Die früheren Zufälle: Kopfschmerz, Schwindel, Blutungen aus der Nase und dem Magen waren nicht selten sehr bedeutend, und störten die Gesundheit Jahre lang. Aderlässe am Fusse, Blutegel, Fussbäder, innerlich Neutralsalze, Antispasmodica und später Nervina, hoben zwar die gefährlichen Anfälle, allein die Folgen derselben, die häufigen, sehr gefürchteten Kolikanfälle und die Disharmonie im Nervensystem konnten nicht ganz beseitigt werden. Der Gebrauch des Bades Neustadt und das tägliche Trinken des Wassers hatte dagegen die günstige Wirkung, dass die Kolikanfälle gänzlich aufhörten, der Fluor albus sich verlor, und dagegen die Menstruation alle 4—6 Wochen sich 2—3 Tage lang einstellt. Ein wiederholter Gebrauch des Bades gibt für die gänzliche Herstellung dieser Frau die beste Hoffnung.

II. Chronische Leiden der Abdominalorgane, die auf allgemeiner Schwäche, auf gestörter Blutcirculation oder auf Abdominalplethora beruhen, Blenorrhöen des Magens und Darmkanals, Störungen im Leber- und Pfortadersystem u. s. w. wurden beseitigt. Von diesen Krankheitsformen erlaube ich mir folgende Fälle aufzuzählen.

1) Frau R. aus W., 36 Jahre alt, von phlegmatischem Temperamente und laxem schlaffem Körperbau, war früher stark und ganz gesund gewesen. Eine unglückliche Entbindung und deprimirende Affekte führten ein Kindbetterinfieber herbei, welches gehoben, eine Torpidität und Atonie des Magens und der Gedärme hinterliess, die bei erneuerter Verschleimung des Digestionsapparats periodische kolikartige Schmerzen mit tagelanger Verstopfung alternirend mit Diarrhöe, und eine grosse Abmagerung verursachte, die bei dem Sinken des irritablen und sensiblen Lebens — der allgemeinen Schwäche — die Vermuthung begründete, dass die Frau an organischen Fehlern der Unterleibseingeweide, und namentlich des Lymphsystems, bei den venösen Stockungen des Pfortadersystems, leiden müsse. Die Beseitigung der gastrischen Unreinigkeiten, sodann Resolventia, dazwischen gelind abführende, dann stärkende und leicht bittere Mittel, reichten nicht aus das Uebel gründlich zu heben. Das Bad Neustadt dagegen hatte als Nachkur den günstigen Erfolg, dass die Blenorrhöe, der Torpor und die Atonie des Magens und Darmkanals gehoben, der verlorene Appetit hergestellt, die grosse Abmagerung und die Schwäche gehoben wurde. Das gute Befinden der Frau hat inzwischen keine Störung mehr erlitten.

2) Frau P. J. aus L., 46 Jahre alt, durch frühern Abortus und einen spätern Fluor albus äusserst geschwächt, blassgelb und erdfahl von Farbe, litt schon seit langer Zeit an dyspeptischen Beschwerden aller Art, an Magendrücken, Uebelkeit, saurem Erbrechen und Gemüthsverstimmung u. s. w. Nach einigen Tagen einer grossen Mattigkeit erfolgte die Ausleerung einer Masse dunklen, zum Theil theerartigen Blutes, auf welche tiefe Ohnmachten eintraten. Nach Entleerung jener blutigen atrabilarischen Massen fühlte sich die Kranke in der Regel erleichtert, die Hypochondrie schien entfernt, und die Verdauung war besser; allein das Uebel kehrte wiederholt zurück, und hinterliess eine tiefe Schwäche, welche immer anhaltender geworden war, und die Kranke bestimmte, eine regelmässige Kur zu gebrauchen. Da neben Atra bilis unverkennbar Plethora abdominalis vorhanden war, so wurde zur Verhütung des Vomitus cruentus jede unzweckmässige Kost, so wie die Spirituosa und der Kaffee strenge verboten, innerlich auflösende Extracte und Neutralsalze, später aber das Trinken des Wassers in Neustadt in kleinen und später in grossen Dosen zu jeder Tageszeit, nur nicht während des Mittagessens, bei täglichen mässigen Körperbewegungen empfohlen. Es hat dieses Mittel die dyspeptischen Beschwerden nicht nur völlig beseitigt, sondern es scheint auch das kranke, dicke, schwarze und stockende Blut in der Milz und den Vasis brevibus und den Gefässen des Dünndarms verbessert zu seyn, wenigstens deutet das seitherige Wohlbefinden auf diese Annahme hin.

III. Cachexien und Dyscrasien, die theils auf ein cruor- und faserstoffarmes Blut, theils auf eine fehlerhafte Krasis der ganzen Säftemasse basirt, und mit gleichzeitiger Unthätigkeit und Atonie der resorbirenden und secernirenden Thätigkeiten verbunden sind, wie die Chlorosis, Rhachitis, Scrophulosis; Stockungen und Physconien u. s. w. wurden gehoben.

1) Einige Kinder, welche an der Osteomalacosis rhachitica gelitten hatten, und welchen ausser verschiedenen andern Mitteln das Ol. jecoris Aselli gegeben wurde, liess ich neben dem Genuss der täglichen freien Luft und Fahren im Kinderwagen die Bäder in Neustadt mit der Wasserkur daselbst mit dem besten Erfolg gebrauchen.

Bei der Rhachitis imperfecta, mit periodischen Fieberbewegungen, trockener Hitze, einem schnellen Pulse, heftigen Schmerzen und Anschwellung der Hand- und Fussgelenke, lasse ich bis zur Beseitigung des Fiebers u. s. w. Merc. dulc. mit pulv. herb. digit., magnes. alb. etc. Pot. River. Vin. stibiat. und Natrum nitric. reichen, und dann das Bad Neustadt gebrauchen; das Wasser lasse ich statt der Eisentinkturen mit etwas Wein mit dem besten Erfolg gebrauchen. Es wird dasselbe von Kindern und Erwachsenen nicht nur gerne getrunken, sondern auch von den difficilsten Mägen recht gut ertragen.

2) Einige jüngere Personen, die theils an scrophulosem Habitus, theils an ausgebildeten Scropheln litten, bei welchen ein hoher Grap

von Atonie, Laxität, Reizlosigkeit und Mangel an Wärme vorhanden war, thaten die eisenhaltigen Bäder, nachdem zuvor Fl. sal. ammon. mart. angewendet worden waren, ganz vorzügliche Dienste; auch getrunken schien das Wasser eine ähnliche Wirkung wie die Stahlwasser Driburg und Pyrmont zu haben.

3) Fräulein V. aus H., 21 Jahre alt, litt seit längerer Zeit an Respirationsbeschwerden, Palpitationen des Herzens, verminderter Esslust und Störungen der Digestion. Das Abdominal-Nervensystem war krankhaft afficirt; neben heftigen periodischen Krämpfen, welche anscheinend im Gangliensystem ihren Herd hatten, war bei einer ausgebildeten Chlorosis ein Brennen im Magen, zuweilen saures Erbrechen und eine Pica chlorotica vorhanden.

Das Bad 4 Wochen lang gebraucht, und das Wasser eben so lang täglich zweimal getrunken, hatte bei dem Genusse der reinen Luft und der fröhlichen Badgesellschaft den günstigen Erfolg, so, dass die Dame, die Anfangs wie ein Schatten herumgeschlichen war, und kurze Wege nur keuchend und mit heftigem Herzklopfen zurückgelegt hatte, nun zur Munterkeit und zum regeren Leben durch die gewonnene Kraft aufgefordert, die höchsten Berge besteigen und grössere Spaziergänge ohne besondere Ermüdung zurücklegen konnte.

IV. Alle asthenische Nervenkrankheiten, welche nach schwächenden Einflüssen, starken Profluvien, Blutflüssen, schweren Fieberkrankheiten entstanden sind, und bei welchen in Folge gesunkener Irritabilität und Gefässenergie die Sensibilität krankhaft ergriffen war, wie z. B. Nevralgien, Hysterien, Lähmungen u. s. w. fanden ausgezeichnete Hülfe. Von diesen Krankheitsformen mögen folgende als Beispiele dienen:

1) Frau R. aus R., etliche und 40 Jahre alt, litt durch lange fortgesetztes Stillen eines ihrer Kinder an einer allgemeinen Schwäche — einem wahren Collapsus virium — welcher bis zu heftigen Krämpfen ging, und der Frau kaum mehr erlaubte, sich aufrecht zu erhalten. Gute Nutrientia und das Bad 4 Wochen lang gebraucht, hatten einen weit günstigeren Erfolg, als alle früher angewendeten Medicamente.

2) Frau C. G. aus L., etliche und 30 Jahre alt, litt in Folge mehrerer Wochenbetten und bedeutender Blutverluste an einem sehr hohen Grad von Schwäche, wodurch die Aktivität des irritablen und sensiblen Lebens beinahe ganz gesunken war. Die Verdauungskraft und mit ihr die Ernährung war im höchsten Grade beeinträchtigt, und es drohte ein gänzlicher Stillstand aller Lebensverrichtungen einzutreten. Das Bad mit seinem Schlamme, nebst der Trinkkur 5 Wochen lang angewendet, hatte den günstigen Erfolg, dass die trägen Naturkräfte zu regerem Leben geweckt wurden, und die Herstellung derselben nach jener Zeit ganz zu Stande gekommen war.

3) Madame B. aus W., 38 Jahre alt, von zartem, hagerem Habitus, litt seit mehreren Jahren an verschiedenen klonischen Krämpfen in den Gliedern, ähnlich denen des Veitstanzes. Auch in der Brust, und besonders in dem Magen und Unterleib äusserten sich diese Krämpfe. Die Respiration zeigte sich nicht selten im höchsten Grade erschwert, die Brust beengt, häufig stellten sich Angst, Herzklopfen, ein spastischer Husten mit asthmatischen Beschwerden ein. Die Kranke litt fast stets an Obstructio alvi. Flatus, Colica flatulenta, Würgen und Erbrechen, oder ein äusserst heftiges Magendrücken, Stiche und Beengung der Brust, Dyspnöe und selbst Orthopnöe waren wohl vorzugsweise in Folge der spastischen Zusammenziehungen des Magens und Unterleibs entstanden. Auch der Uterus nahm nicht selten Theil an den starken innerlichen Krampfzuständen, und erregte nicht selten convulsivische Bewegungen. Die hysterischen Zufälle zeigten wenig Regelmässigkeit, und dauerten zuweilen mehrere Tage an, auch die einzelnen Beschwerden verschwanden nie ganz; die Sensibilität blieb immer krankhaft gesteigert, und jeder auch noch so geringe Eindruck auf die Sinnes- und Gemüthssphäre erregte auf's Neue ein unwillkührliches Zittern der Glieder und Krämpfe, die oft mit stärkeren oder schwächeren Paroxismen endigten. Kataleptische Paroxismen, aber auch schwere hysterische Ohnmachten mit einer Art von Starrsucht stellten sich wiederholt ein, und waren von der Art, dass die Kranke kein Glied bewegen, ja selbst kein Aug rühren konnte, und dass die Temperatur des Körpers vermindert und der Puls nicht mehr fühlbar war. Weil nun das Uebel schon so lange Zeit in heftigen Anfällen, mit einem offenbaren Leiden der Production, verschiedenen Verdauungsbeschwerden und Krämpfen aller Art verbunden angedauert hatte, so konnte man nicht annehmen, dass dasselbe noch rein dynamisch seie, sondern dass schon materielle Veränderungen zu Stande gekommen seyn müssen.

Obgleich diese Krankheit selbst bei den schwersten Anfällen mehr quälend und langwierig als lebensgefährlich war, so war doch wenig Hoffnung vorhanden, das konstitutionell gewordene Uebel bei den vermeintlichen materiellen Ursachen gründlich heben zu können; allein die Bäder Neustadts mit ihrem Schlamm, und das tägliche Trinken des Wassers, verbunden mit der reinen frischen Luft, der vielen Bewegung im Freien, und die zweckmässige Körper- und Geistesbeschäftigung stellten die Frau so vollkommen her, dass sie nach 6 Wochen das Bad ganz gesund verlassen konnte. Nach einer kürzlich erhaltenen Nachricht hat sich dieselbe inzwischen ganz wohl befunden. (Schluss folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart,* den 23. *März* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. Nro. 4.

Neustadt bei Waiblingen.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. v. Truchsess.**

(Schluss.)

4) Frau D. aus W. litt in Folge eines vernachlässigten akuten Rhevma an einer Pseudophlogose des linken Unterfusses mit einer Anschwellung, erhöhten Temperatur und Schmerzen bei der Berührung, verbunden. Eine zurückgebliebene Steifigkeit und Unbeweglichkeit des Fusses bestimmte die Frau, nachdem eine Destruction des leidenden Fusses schon erfolgt war, Hülfe zu suchen. Mercur innerlich und äusserlich, Blutbäder, Vesicantia, Opodeldoc, Ol. terebinth. mit Ungt. alth, Liniment. volat. camph. mit Tinct. cantharid. u. s. w. halfen äusserst wenig. Die Stahlbäder dagegen mit den Schlammeinreibungen hatten den besten Erfolg. Der lähmungsartige Zustand des Fusses hatte sich nach 4 Wochen so verloren, dass die Frau, die früher nicht mehr ohne Hülfe gehen konnte, nun halbe und ganze Stunden weit ging, und bald ihre häuslichen Geschäfte wieder selbst zu besorgen im Stande war.

Im Laufe des künftigen Frühsommers soll, auf meinen Antrag, im Bade Neustadt eine zweckmässige Veränderung des Bad-Reservoirs und eine solche einiger Badezimmer vorgenommen werden, um hiedurch Vorrichtungen zu Dampfbädern, Dampfdouchen, so wie zu kalten Regen-, Tropf- und Douchebädern zu erhalten. Aus Veranlassung dieser Veränderungen werde ich sodann auch dafür Sorge tragen, dass die in der allgemeinen Zeitung des Brunnen- und Badewesens von Kalisch Nr. 1 angegebene neue Erwärmungsmethode des Badewassers in den Wannen selbst durch heisse Dämpfe eingeführt wird.

Mergentheim.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. Bauer.**

Die Mergentheimer Mineralquelle ist seit 1826 entdeckt. Schaafe waren die Wasserschmecker, die auf ihre Entdeckung führten. Nach lange anhaltender Trockenheit und bei ungewöhnlich niederem Wasserstand der Tauber weidete am 23. Oct. 1826 eine Schaafheerde am Ufer. Der Schaafknecht Gehrig bemerkte, dass sich seine Schaafe auf einmal an eine Schwitzquelle herbeidrängten, welche fast im Niveau des Tauberspiegels aus einem ocherbraungefärbten Geröll hervorrieselte, und einen gleichfarbigen Niederschlag bei ihrem Abfluss abgesetzt hatte, aus welcher sie begierig sich tränkten. Gehrig versuchte das Wasser, und fand es von auffallend bittersalzigem Geschmack, und machte von dieser seiner Entdeckung die Anzeige unverzüglich beim Stadtrath; dieser überzeugte sich sofort selbst von der bittersalzigen Natur dieser Schwitzquelle, und veranlasste eine Untersuchung des Wassers, welche Herr Provisor Schütz anstellte, und welche sehr befriedigend ausfiel. — Es wurde nun sogleich 10 Schritte vom senkrecht abgeschnittenen Ufer landeinwärts ein 3 Quadratschuh weites Loch bis auf das braune Geröll ausgegraben, und dieses Loch füllte sich alsbald mit Mineralwasser. Das Wasser war rein, farblos, ziemlich stark nach Schwefelwasserstoff riechend, und von 9° Wärme R. im Loch. Bei 15° R. zeigte es ein spec. Gewicht von 1,0091.

Die Analyse des Wassers von Hrn. Provisor Schütz und eine andere von Prof. Sigwart siehe unten auf der Tabelle.

60 Gran des möglichst rein gesammelten und lufttrockenen rostbraunen Niederschlags bestanden aus

Digitized by Google

hygroscopischem Wasser	7.62	Gran.
thierischer Materie . .	4.38	—
kohlensaurem Kalk .	20.50	—
Eisenoxyd	18.10	—
Thonerde	1.60	—
Verlust	7.80	—

Im Winter 1826—27 wurde durch wiederholte Ueberschwemmungen von der Tauber das gegrabene Loch mit Schutt ausgefüllt, und es geschah von da aus zum Wiederaufgraben der Quelle nichts mehr, das zu einem Ergebniss geführt hätte, bis zum Juli 1828, wo die Stadt durch Sachverständige der Quelle von Neuem nachgraben liess. Diese verfolgten die Quelle durch den aufgeschwemmten Boden bis auf den Wellenkalk. Mächtig anströmende wilde Wasser erschwerten und vertheuerten hier das Geschäft; nachdem sie aber abgetrieben waren, so besserte sich in dem Felsen selbst das Wasser mit jedem Fuss Tiefe an Menge sowohl als an Güte. — Den 2. Aug. 1828 wurde in einer Tiefe von 15 Fuss der hellgraue dünnblätterige Wellenkalk ganz unerwartet durchbrochen, und dagegen leberfarbener und grünlichgrauer Schieferthon abwechselnd mit schmalen Schnüren und Knollen von leberfarbenem und weissem, zum Theil sehr schön crystallisirtem Gyps aufgeschlossen. Auf diesem Flöze nun sah man das Mineralwasser an 3 verschiedenen, 3—4 Fuss von einander entfernten Klüften sehr reichlich und mit grosser Stärke hervorquellen. — Aus Furcht vor wildem Wasser wurde nun das Weitergraben eingestellt, der Grund des Schachtes geebnet, und sämmtliche Quellen in einen Kasten von Eichenholz von 5 Quadratschuh Weite und 28 Fuss Höhe gefasst. Nach Vollendung des Kastens stand es auf 23 Fuss, und in diesem steht es seither in einer Höhe von 23 Fuss, fliesst da durch ein Rohr ab, und stösst dabei einen Geruch nach Schwefelwasserstoff aus.

Nachdem nun die Quelle auf solche Weise gegen den Andrang der Tauber sicher gestellt war, wurde beschlossen, ihren Ursprung ausserhalb des Bereichs der Tauber aufzusuchen, und desswegen am 8. Aug. 1828 ein Bohrloch 300 Schritte östlich vom Ufer der Tauber am Fusse des Löffelstelzerberges angelegt. Man durchbohrte auch hier das rostbraune Gerölle, den Wellenkalk und den rothen Thon mit Gyps, und fand da die sehr reichliche Mineralquelle, die in dem eingeschlagenen Rohr bis zu einer Höhe von 12 Fuss sich erhebt, und hier durch dasselbe ihren Abfluss in den Brunnenkasten nimmt.

Diese obere und jene untere Quelle am Ufer der Tauber stehen in unmittelbarer Verbindung. Denn die obere fliesst nicht mehr, wenn der untere Kasten ausgeschöpft wird, fliesst dafür aber um so stärker, ohne Veränderung ihres chemischen Gehalts, wenn die Tauber austritt.

Mit Eintritt des Frühjahrs 1829 wurde die obere Quelle mit einem Brunnenhaus überbaut, und in dessen Nähe zugleich ein Badhaus angelegt, so dass schon in diesem Jahr in den 6 Badezimmern desselben über 3000 Bäder abgegeben werden konnten.

Die kräftigen Heilwirkungen, welche dieses Wasser bei Verschleimung des Magens und des Darmkanals, bei Wurmcachexie, bei Infarcten und habituellen Verstopfungen, bei Hämorrhoidal- und Menstrualbeschwerden, in der Gicht, bei Gries und sonstigen Harnbeschwerden (Blasencatarrh), bei materieller Hypochondrie und Hysterie, in chronischen Hautausschlägen, besonders Herpes, Krätze, bei Catarrhen, selbst in der Phthisis mucosa und tuberculosa, bei dyscrasischen Entzündungen, z. B. scrophulosen und arthritischen Augenentzündungen u. s. w. gleich im ersten Jahre zeigte, liessen dem Mergentheimer Heilbrunnen eine gute Aussicht stellen; aber der Erfolg blieb weit hinter den schönen Hoffnungen zurück. — Trotz dem, dass die Krankheiten, in welchen dieses Wasser sich vorzugsweise heilsam zeigte, in unserer Zeit, im Gefolge der sehr zunehmenden sitzenden Berufsarten in einem zunehmenden Verhältnisse auftreten; trotz dem, dass dieser Quell ziemlich isolirt in seiner Gegend dasteht, trotz der Wohlfeilheit und Annehmlichkeit des Lebens in diesem Badeort — wurde das Bad so wenig frequentirt, dass die Stadt sich 1831 genöthigt sah, die Quelle sammt den dazu erworbenen Liegenschaften und den getroffenen Einrichtungen mit grossem Schaden zu verkaufen, um noch grösseren Verlusten zu entgehen. An den bis dahin getroffenen Einrichtungen dieses Bades wurde vorzugsweise, und nicht mit Unrecht, getadelt, dass die Badegäste keine Gelegenheit fanden, im Bade selbst zu wohnen, und dass sie genöthigt waren, nach dem Bad in die Stadt zurückzukehren, über die Tauber, wo, wenn irgendwo, die Luft in steter Bewegung ist, und auf die vom Bad erweichte Haut und auf die geöffneten Poren unvermeidlich einen widrigen Eindruck und Effekt bewirkt.

Diesem Uebelstand abzuhelfen, setzte der neue Besitzer, Hr. Friedr. Kuhn, auf das Badgebäude einen neuen Stock, welcher zu Wohnungen für Badgäste eingerichtet wurde. — Allein, die Einrichtungen sind getroffen, die Zimmer sind sehr gesund gelegen, heiter, freundlich und bequem ausgerüstet, — aber die Gäste bleiben aus, oder kommen doch nur in so geringer Zahl, dass der Besitzer keinen Ersatz für seine Auslagen findet, und die aufgewendeten Kosten nur bereuen kann. — Freilich traf mitunter das Bad mit Recht der Vorwurf, dass die Bedienung unter dem öfteren Wechsel der Badpächter, welche gleichfalls ihre Rechnung nicht fanden, und desshalb die Anstalt und ihre Besucher nicht immer mit besonderer Aufmerksamkeit und Liebe pflegten, sehr Noth litt. — Allein, obgleich über diesen Gegenstand heuer einstimmige Zufriedenheit herrschte, so blieben doch namentlich fremde

Digitized by Google

Badgäste gar zu sehr vereinzelt. Ob die Concurrenz von Kissingen und von anderen ähnlichen Bädern die alleinige Schuld trägt, oder ob die Kranken zu sanguinische Hoffnungen von diesem jungen Institut hegten, oder ob der bittersalzige Geschmack und die Armuth an Kohlensäure viele Gäste, namentlich die Luxusgäste abstösst, oder welche weitere Ursachen hier obwalten, ist noch nicht genug ermittelt. Genug, es wollte bisher noch nicht gelingen, diesem Bad den Zugang zu erwerben, der ihm nach seinen natürlichen Verhältnissen billig zukommen sollte.

Nach seinen sinnlichen Eigenschaften und den Resultaten der chemischen Analysen, welche zu verschiedenen Zeiten von verschiedenen Experimentatoren gewonnen wurden, schien dieses Mineralwasser berufen, einen hohen Rang unter den bittersalzigen Mineralquellen Deutschlands einzunehmen und scheint es noch.

Das Wasser der oberen Quelle ist, so wie es aus dem Rohre kommt, vollkommen klar, farblos, und perlt nicht stark; wenn es aber einige Augenblicke im Glase steht, so steigen viele Luftbläschen aus demselben, und setzen sich an die Wand des Glases an. Frisch von der Quelle und vollkommen gegen den Zutritt der Luft verwahrt, hat es keinen Geruch, einen prickelnden bittersalzigen Geschmack, und bald mehr, bald weniger hervortretenden dintenhaften Nachgeschmack; seine Temperatur betrug bei einem Wechsel der äussern Luft von 10—22° R. nach meinem Thermometer constant 9,8°. Ist es einige Zeit der offenen Luft ausgesetzt, so stösst es einen hepatischen Geruch aus, den man wahrnimmt an der unteren Quelle und an schlecht verkorkten Krügen, und lässt einen ocherbraunen Niederschlag fallen. Dieser Niederschlag ist sehr schwach und fast unbemerkbar in der unmittelbaren Nähe des Kastens der untern Quelle, und nimmt mit der Entfernung der Ablaufrinne bis zum Einfluss in die Tauber fast gleichmässig zu, und überzieht dabei nicht nur das Geröll auf dem Boden der Ablaufrinne, sondern auch die vom Ufer hereinhängenden Pflanzentheile. Fucus und Confervenarten habe ich keine darin finden können. Im Brunnenkasten der oberen Quelle können sich solche schon wegen der täglich stattfindenden Reinigung keine bilden.

Das Mineralwasser aus der oberen Quelle wurde zu verschiedenen Zeiten von verschiedenen Chemikern analysirt, deren Resultate ich hier zusammenstelle:

In 16 Unzen des Wassers fand:	A. Provisor Schütz. 1826.	B. Prof. Sigwart. 1826.	C. Prof. Chr. Gmelin. Dec. 1828.	D. Prof. Sigwart. Mai 1829.	E. Prof. Vogel. Juni 1830.	F. Prof. Sigwart. Aug. 1831.	G. Apoth. Wrede. 1833.	H. Derselbe. Mai 1836.	I. Derselbe. Juni 1839.	
kohlensaures Gas	4,2506	—	13,53	4,68	9,54	9,75	8,52	8,43	6,19	Cub.Z.
Stickgas . . .	—	—	0,38	—	—	—	—	—	—	—
Schwefelwasserstoffgas	—	—	—	—	Spur	—	—	—	—	—
Chlornatrium	37,9042	25,2123	78,42	69,40	77,50	44,97	53,45	45,10	—	Gran.
Chlorcalcium	—	—	0,38	—	0,25	—	—	—	—	—
Chlormagnium	3 1830	0,9036	—	0,40	—	8,17	0,33	7,00	—	—
schwefels. Natron	15,8690	6,1404	32,94	36,94	30,55	31,19	32,10	30,36	—	—
— Talkerde	—	1,3148	2,70	6,90	5,11	0,62	7,69	0,86	—	—
— Kalkerde	7,4426	8,9011	16,50	9,92	3,55	6,35	8,70	7,43	—	—
kohlens. Kalkerde	4,2820	3,9761	3,26	4,44	2,15	6,47	3,93	4,10	—	—
— Talkerde	—	0,1853	—	0,44	0,55	1,06	0,30	0,33	—	—
Kieselerde . .	—	—	—	Spur	—	Spur	Spuren	Spur	—	—
kohlens. Eisenoxydul	Spur	—	Spur	0,03	0,21	0,03	0,02	0,03	—	—
Humusextract .	—	Spuren	—	—	0,25	0,13	0,10	0,10	—	—
Summe der festen Bestandtheile	68,6858	46,6336	134,20	128,47	120,12	98,99	106,70	95,31	95,00	—

Die Analysen A. und B. sind von der untern Quelle, ehe sie verschüttet worden, die übrigen erst nach der Wiedererbohrung derselben, und zwar von der obern Quelle. Die Analyse B. wurde von Prof. Sigwart nur mit einer bestimmten Portion von dem Rückstand des zur Trockene abgedampften Wassers gemacht, daher die Angabe des Gehaltes an Gasarten fehlt. Bei der Untersuchung I. wurde blos die Kohlensäuremenge und die Summe der fixen Bestandtheile bestimmt. Endlich kann diesen Untersuchungen noch als 10te hinzugefügt werden, dass Herr Provisor Rathgeb (wahrscheinlich im Jahr 1829 oder 30) 15,08 Cubikzoll Kohlensäure in 16 Unzen des Wassers fand *).

*) Der Herr Verf. hat hier die späteren Analysen von Sigwart und von Wrede, und die von Chr. Gmelin und Vogel zusammengestellt, wir erlaubten uns aber auch die obige von Schütz, und die von Sigwart nur mit dem Rückstand des verdunsteten Wassers angestellte, gleichfalls auf eine Wassermenge von 16 Unzen reducirt, und endlich die erste von Wrede (im Jahr 1833 angestellte) noch beizufügen, und auf diese Weise die in der kurzen Zeit von 13 Jahren ausgeführten 9 Analysen zur Uebersicht zusammenzustellen, was, obgleich mehrere derselben schon in der Zeller'schen Tabelle gegeben sind, doch nicht ohne Interesse seyn möchte.

Digitized by Google

Diese verschiedenen Analysen haben, wie auf den ersten Blick in die Augen springt, sehr abweichende Resultate geliefert; weniger in qualitativer als in quantitativer Hinsicht. Wenn man auch zugestehen will, dass hinsichtlich des Verhältnisses der einzelnen Bestandtheile zu einander möglicherweise durch die Verschiedenheit des technischen Verfahrens verschiedene Resultate erzielt worden sind, so ist doch nicht anzunehmen, dass hinsichtlich des Gesammtgehaltes an festen Bestandtheilen solche abweichende Resultate blosen Zufälligkeiten beigemessen werden dürfen. Vielmehr zeigt die stetige Abnahme von 1828 bis zu 1839 an, dass der Grund in der Beschaffenheit des Wassers selbst gelegen seyn dürfte; zu dieser Annahme wird man um so mehr gestimmt, als das abnehmende Verhältniss der festen Bestandtheile nicht blos das Resultat der Arbeiten verschiedener Chemiker, sondern zum Theil hervorgegangen ist aus den Händen der gleichen Experimentatoren, von denen anzunehmen ist, dass sie zu verschiedenen Zeiten mit gleicher Pünktlichkeit gearbeitet haben. Man vergleiche nur den grossen Abstand zwischen Sigwart's Analysen von 1829 und 1832. — Seit 1836 scheint jedoch ein stabiles Verhältniss eingetreten zu seyn. Denn der Unterschied von 0,31 Gran der Gesammtsumme aller fixen Bestandtheile zwischen jetzt und damals scheint kaum der Berücksichtigung werth.

Eine Unstetigkeit des Gehaltes an festen Bestandtheilen zeigte sich gleich 1829 von Monat zu Monat. Der damalige Prov. Rathgeb an der hiesigen Rhodius'schen Apotheke nahm in genanntem Jahr von Monat zu Monat Abdampfungen des Wassers, bei gelinder Wärme, und genaue Wägungen des Rückstands vor; und Hr. Stadtrath Baumgartinger † (ein unter dem Scheffel gestandenes mathematisches und physikalisches Licht) machte gleichzeitig Versuche über die specifische Schwere des Wassers, so dass die beiderlei Versuche einander zur Controle dienen konnten. Sie erhielten folgende Resultate:

1829. Im Monat	Gehalt des Wassers an fixen Bestandtheilen in 16 Unzen.	Eigenschwere des Wassers bei 12,5° R.
Januar	130,0 Gran.	1,016990.
Februar	126,7 —	1,016738.
März	123,3 —	1,016082.
April	120,0 —	1,015902.
Mai	122,0 —	1,015925.
Juni	130,7 —	1,016990.
Juli	129,3 —	1,016870.
August	120,0 —	1,015684.
September	118,0 —	1,015315.
October	122,7 —	1,016010.
November	119,3 —	1,014730.
December	130,0 —	1,016985.
Mittel	124,33 —	1,01685. *)

Solche periodische Untersuchungen sind meines Wissens nicht wieder vorgenommen worden, aber der in diesem Jahre öfters in schneller Aufeinanderfolge wahrnehmbare Wechsel im Geschmack dieses Wassers, welchen nicht nur die Badgäste, sondern ich selbst beobachtete, bestimmte mich, Herrn Apoth. Wrede zu einer wiederholten Untersuchung auf die Summe der fixen Bestandtheile sowohl, als auf den Kohlesäuregehalt zu veranlassen, deren Resultat in der tabellarischen Uebersicht der chemischen Analysen des Wassers mit aufgenommen ist. An einzelnen Tagen schmeckte das Wasser so angenehm säuerlich, als nur ein Kissinger Ragozi schmecken kann; an andern wieder so bittersalzig fad und herb, dass es auch an das Wasser gewöhnte Zungen abstossend widerlich fanden **).

Worauf dieser Unterschied beruht, ist für jetzt noch nicht erklärt, dass er aber herrührt von einem veränderlichen Gehalt an Kohlensäure,

Die auffallende allmählige Abnahme in der Menge der fixen Bestandtheile des Wassers könnte in einem allmähligen Auslaugen der salz- und gypshaltigen Mergelflöze, oder auch in einem allmählig zunehmenden Zusickern von wildem Wasser seine Erklärung finden; über den davon abweichenden Wechsel im Kohlensäuregehalt siehe weiter unten.

Der Umstand, dass die ursprüngliche Quelle, wie sie durch den Schäfer aufgefunden wurde und vor der Verschüttung bestand, sich in den Analysen um bedeutendes ärmer an fixen und flüchtigen Bestandtheilen zeigte, als die später durch Bohren wieder aufgedeckten Quellen, lässt sich hinlänglich durch die, auch beim Graben gefundenen, wilden Wasser erklären, welche diese Quelle noch verdünnten. Der auffallende Unterschied zwischen der Analyse von Schütz und der von Sigwart über die gleiche Quelle scheint hauptsächlich daher zu rühren, dass bei der ersteren die ausgeschiedenen Salze und Niederschläge nicht scharf getrocknet, sondern mit sammt dem Krystallisations- und hygrometrischen Wasser gewogen wurden, was bei der zweiten nicht geschah.

Anm. des Comité.

*) Diese interessanten Versuche zeigen sehr deutlich die Zu- und Abnahme der Concentration des Wassers je nach der grösseren Trockenheit der Jahreszeit, oder dem stärkeren Zufluss atmosphärischen Wassers. Zur Zeit des Eises auf der Erdoberfläche und im trocknen Sommer ist das Mineralwasser am reichsten an Bestandtheilen, zur Zeit der Schneeschmelze oder des feuchten Herbstes am ärmsten. Wie aber eine allmählige Veränderung im Grösseren, so zeigt sich hier ein beständiges Unduliren im Kleineren, jede dieser Erscheinungen aber von gene anderen Gründen abhängig. — Der letzteren Erscheinung ähnlich wechselt nach Hrn. Dr. Dürrs Bericht (s. unten) die gewöhnliche Badesoole in Hall je nach der Jahreszeit von 3 1/2 bis zu 4 1/2° der Soolenspindel, oder um eben so viele Procente ihres Gehaltes. Anm. des Comité.

**) Es wäre interessant, zu sehen, ob sich nicht ein Einfluss der Tageszeit oder der Witterung, des Thermometer- oder des Barometerstandes auf diese Veränderlichkeit im Geschmack des Wassers wahrnehmen liesse, und es wäre auch interessant, wenn an anderen Säuerlingen gleichfalls Versuche hierüber angestellt würden. An der Marienberger Gasquelle sind im Jahr 1836 und 37 genaue Versuche über die Stärke der Ausströmung (die Spannung des Gases) gemacht, und dabei gefunden worden, dass im Durchschnitt die Ausströmung um so stärker ist, je geringer der Druck der Luft (je niedriger der Barometer stand), dass jedoch zahlreiche, noch nicht erklärte Ausnahmen von dieser

Digitized by Google

das möchte wohl zugestanden werden müssen. Es zeigen wenigstens die verschiedenen Analysen die unbedeutendsten Abweichungen von einander in der Angabe des Gehaltes an Salzen, insbesondere an schwefelsaurem Natrum; wogegen fast jeder der Chemiker, die sich mit der Analyse des Wassers beschäftigten, einen verschiedenen Gehalt an Kohlensäure fand, so verschieden, dass die Angaben von 6–15 CZ. in 16 Unzen variiren. — Dass beim Verfüllen und Transport des Wassers immer etwas von der flüchtigen Kohlensäure verloren geht, wenn auch alle Vorsicht dabei angewendet wird, lässt sich nicht in Abrede ziehen; und daher rührt es wohl auch, dass Rathgeb bei einem chemischen Versuche an der Quelle selbst mehr als jeder andere — nämlich in ℥xvi. 15,08235 CZ. Kohlensäure fand. Wenn aber trotz der gleichen Vorsicht bei der jedesmaligen Verfüllung und Versendung doch so verschiedene Resultate aus der Analyse der versendeten Wasser sich herausstellten, so kann doch die Schuld davon nicht wohl der Verflüchtigung der Kohlensäure allein aufgebürdet werden; es muss wohl zu verschiedenen Zeiten der Gehalt an Kohlensäure in der Quelle selbst sich verändern, wie uns das der veränderliche Geschmack des Wassers, frisch aus der Quelle, glauben macht. — Ueber die Ursache dieser Veränderlichkeit lassen sich nur Vermuthungen wagen. Vielleicht dürfte die Vermuthung nicht allzu absurd erfunden werden, dass sich dem bittersalzigen Quell in den Tiefen der Erde ein Säuerling beimischt, der noch nach einer andern Seite hin seinen Abfluss hat, und nur eine Art von Ebben und Fluthen gegen die Salzquelle her bildet. Die unterste Gebirgsschichte, aus welcher die Salzquelle erbohrt ist, ist nämlich der leberfarbene, röthliche (Schieferletten) und grünliche Thonschiefer, mit Knollen und Schnüren von Gyps untermischt, der unter dem Wellenkalk liegt. Zunächst unter dem Schieferthon folgt, wie man bei Königshofen, 2 Stunden von hier, sieht, der bunte Sandstein. Da wäre ja leicht möglich, dass der bunte Sandstein einen Säuerling entsendete *), welcher seinem Ursprung nach vom Salzquell gänzlich geschieden wäre, und sich erst beim Ausströmen dem Salzbrunnen beimischte. — Uebrigens bin ich zu wenig Geolog, um für diese Ansicht Beistimmung ansprechen zu wollen, und nehme dankbar jede bessere Belehrung an **).

Seinen nächsten Wirkungen nach ist dieses Wasser durstlöschend, kühlend, und bei einem gewissen Maas sanft abführend. Diese abführende Wirkung wird befördert durch körperliche Bewegung, namentlich im Freien, und durch nüchternen Magen. Die Quantität, welche zu dieser abführenden Wirkung erforderlich ist, ist bei verschiedenen Subjekten sehr verschieden; bei einigen bewirkt schon ein gewöhnliches Trinkglas mehrere dünne Stühle, während andere bis zu einer Halbmaas steigen müssen, um die gleiche Wirkung zu erzielen. Doch dürfen im Durchschnitt 2 Trinkgläser, früh nüchtern getrunken, als zureichend angenommen werden, um bis zum Mittag einige dünne Stuhlgänge zu bewirken. Von Anfang lässt sich der Kurgast leicht verleiten, zu hastig und zu viel zu trinken, wovor er gewarnt werden muss; denn es folgen dann leicht mehr Stühle, 10–15 an einem Tag, welche dann ungebührend angreifen und ermatten, während auf einen oder einige Stühle ein angenehmes Gefühl der Leichtigkeit in den Gliedern folgt. Will nach der gehörigen Portion Mineralwasser kein Stuhlgang folgen, so fördert ihn eine Schaale Kaffee und etwa eine Pfeife Taback. — Bleibt das Mineralwasser unthätig im Magen liegen, so erregt es ein unbehagliches kaltes Drücken, und erzeugt Flatulenzen und Beklommenheit; diess ist so häufig der Fall bei Leuten, die das Wasser trinken, und sich keine Bewegung dabei machen. Das Wasser zersetzt sich dann beim Durchgang durch die Verdauungseingeweide, und die abgehenden Blähungen haben einen starken Geruch nach Schwefelwasserstoffgas. Diesem Umstand möchte es mehr beizumessen seyn, als der blosen Ausleerung des Darmkanals, dass das Wasser so kräftig auf venose Stockungen im Bereich der Pfortader einwirkt, denn es wird dabei das specifische Agens gegen diese Leiden, der Schwefel in seiner sublimsten Form aus seinen Verbindungen

Regel vorkommen, dass auch, abgesehen vom Luftdruck, die Ausströmung gegen den Winter etwas zunimmt, dass aber zwischen Vormittag und Nachmittag (also auch der Temperatur) kein konstanter Unterschied stattzufinden scheint. Dieser Wechsel kann nach jenen Versuchen bis über ein Drittheil der ausströmenden Gasmenge betreffen. Anm. des Comité.

*) Aus welchem nach G. Bischoff auch alle Kohlensäure-Exhalationen und alle Kohlensäure der Mineralwasser am östlichen Abhang des Teutoburger Waldes herkommt. Anm. des Comité.

**) Es ist wohl kein Zweifel, dass die Kohlensäure der Quelle von einer andern Seite zukommt, als die fixen Bestandtheile, jene aus der Tiefe, diese aus den Flözen des Muschelkalks. Eine weitere ganz sichere Erklärung des Wechsels in der Quantität der ersteren möchte aber vielleicht für jetzt schwer zu geben seyn, da den oben angegebenen Verhältnissen, einer etwas verschiedenen Verfüllung und Verschliessung des versendeten Wassers, und verschiedener Manipulation im Analysiren wenigstens keine so grosse Unterschiede zugeschrieben werden können. Es wäre daher interessant, wenn hinsichtlich der Kohlensäure gleichfalls ein Jahr lang solche Versuche gemacht würden, wie sie Hr. Rathgeb über die fixen Bestandtheile, und Hr. Baumgartinger über das specifische Gewicht angestellt hat.

Der Umstand, dass die Veränderungen in der Menge der Kohlensäure nach anderen Verhältnissen und nicht in der Regelmässigkeit stattfinden, wie die in der Menge der fixen Bestandtheile, kann der oben hinsichtlich letzterer ausgesprochenen Ansicht als Stütze dienen. Wollte man aber den Unterschied in den Veränderungen der zweierlei Bestandtheile als nicht erheblich unbeachtet lassen, so wäre allmählig zunehmendes Zusickern fremden (wilden) Wassers die einfachste Erklärung für beide. Anm. des Comité.

Digitized by Google

ausgeschieden, und in seiner Wirkung von den auflösenden Salzen kräftig unterstützt.

Von Anfang finden viele Personen das Wasser widerlich, aber man wird es so leicht gewohnt, dass man bald eine Art Hunger darnach bekommt, und es dann angenehm findet. Ueberhaupt ist ein stärkerer Appetit eine der ersten guten Wirkungen, deren die meisten Kurgäste sich zu erfreuen haben. — Bei längerem Fortgebrauch lösen sich oft Stoffe, die den Kuranden selbst befremden. Schaafmistähnliche Scybala sind ganz gewöhnlich; aber es kommen auch Stühle von ungewöhnlicher Beschaffenheit, so z. B. wie ein Brei von zermahlenem grauem Fliesspapier; schwarzbraune Stühle, wie wenn man Tags zuvor Blutwurst gegessen hätte; stockende Goldadern kommen zum Fliessen. Daneben sondert der Harn viel Sediment ab, und führt bei der Anlage zu Steinkrankheit viel Gries mit sich. Diese Wirkung auf die Nieren tritt in dem Verhältniss stärker hervor, als die Wirkung auf den Stuhl schwächer ist; stockende Catarrhe lösen sich; Bluthusten hören auf.

Beim Durchgang durch die zweiten Wege wirkt das Wasser auflösend auf das Lymph- und Drüsensystem, und auf die drüsenartigen Eingeweide des Unterleibs, die Milz und Leber. So schmelzen Milzanschwellungen unter Abgang von schwarzen, schwarzbraunen, zersetztem Blute ähnlichen, Massen; es verschwinden die dicken Bäuche der Kinder von angeschwollenen Mesenterialdrüsen, es schmelzen die der Haut näher gelegenen Drüsenanschwellungen um den Hals und Kiefer, selbst Tuberkeln der Lunge und Lungengeschwüre werden geheilt. Es heilen dyscrasische Augenentzündungen, und Flecken der Hornhaut werden wieder klar, die nach solchen Entzündungen hinterblieben sind. Lymphatische Geschwülste und Geschwüre mit knöchernem Boden heilen; auch sind schon Beispiele von Arthritis aufgezeichnet, wo das Mergentheimer Mineralwasser Hülfe schaffte, die der Kranke in Wildbad und in Wiesbaden umsonst gesucht hatte. Wegen der vorhin angegebenen Wirkungen ist dieses Wasser ein durchdringendes Heilmittel für die ganze Skrophelfamilie (jedoch habe ich noch nicht erfahren, dass es auf Kröpfe schmelzend gewirkt hätte). In dieser Krankheit kommt ihm sehr wohl der, obgleich kaum wägbare, Eisengehalt zu statten. Denn es wird dabei das Robur der Constitution nicht nur nicht geschwächt, sondern gehoben, und die Mischung des Blutes nicht nur durch Ausscheidung stockender Säfte verbessert, sondern der Cruor bekommt nebenbei einen Zuschuss von seinem eigentlichen Pabulum, dem Eisen. Ob es, wie hienach zu erwarten steht, auch bei der Bleichsucht gute Dienste leistet, kann ich aus Erfahrung noch nicht sagen.

Dass das Wasser nicht reicher ist an Kohlensäure, das ist in manchen Fällen unerwünscht; in andern aber doch auch wieder ein Vortheil. Durch die Armuth an Kohlensäure entbehrt es viel von der Lieblichkeit der eigentlichen Säuerlinge, ist für manchen Magen schwer verdaulich, und entzieht ihm manchen Verehrer, dem die Wahl zwischen diesem und andern ähnlichen angenehmeren Wassern übrig gelassen ist. — Anderntheils verdient es aber gerade dieses Umstands wegen andern ähnlichen Wassern vorgezogen zu werden, und zwar ist diess der Fall überall dort, wo Congestionen vermieden werden müssen, wie bei gewissen Stockungen im Bereiche der Pfortader, wo profuse Blutflüsse oder subinflammatorische Reizungen vermieden werden müssen. — So auch bei den Brustkrankheiten *), bei apoplektischer Disposition u. s. w.

Alle diese Wirkungen vom innerlichen Gebrauch des Wassers werden durch den Badgebrauch desselben mächtig unterstützt, zum Theil allein erreicht. Es löst das Bad die Hautschlacken, was man am besten an der fetten schlüpfrigen Weichheit bemerkt, welche auch eine sonst rein gehaltene Haut in diesen Bädern annimmt. Eben damit wird die Haut zur Aufnahme der heilkräftigen Bestandtheile dieses Wassers vorzüglich geschickt gemacht, so dass tief in der krankhaften Mischung der Säftemasse begründete Krankheiten, z. B. scrophulose Caries, durch den alleinigen Badgebrauch geheilt worden sind.

Zum Badgebrauch wird das Mineralwasser aus der Brunnenstube durch eine hölzerne Teichellage zum Badhaus etwa 40—50′ weit hinübergeleitet, und dort durch ein Pumpwerk in ein Reservoir im zweiten Stock des Badhauses gehoben, um von hier aus den nöthigen Fall für die Vertheilung in die 18 Badkabinette zu gewinnen. Ein Theil des Wassers lauft nun in einer eigenen Röhrenleitung kalt zu den Badwannen; der andere Theil wird zuvor in einem grossen, unter dem Reservoir befindlichen kupfernen Kessel gewärmt, und von ihm aus in eigener Teichellage zu den Badwannen hingeleitet, wo dann durch eine doppelte Hahnenvorrichtung von beiderlei Wasser nach Belieben in die Badwannen abgelassen werden kann. Die Temperatur des Bads wird zwar nicht in jedem einzelnen Fall durch den Thermometer bestimmt (jeder Badgast hat sein eigenes Thermometer in seinem Gefühl bei sich); doch sind beständig mehrere Badthermometer für den Fall vorhanden, dass es einem Badgast daran läge, einen bestimmten Wärmegrad seines Bades durch das Instrument zu bestimmen.

Wie lange das einzelne Bad dauern soll, wie viele Bäder überhaupt oder an einem Tage zweckmässig sind, darüber habe ich mir noch keine feststehende Maxime abstrahirt. Etwas Allge-

*) Diese Bemerkung widerspricht den gewöhnlichen Ansichten und Erfahrungen, da man so gerne und häufig Säuerlinge, z. B. Selterser, Dizenbacher Wasser u. s. w. gegen Brustkrankheiten gibt. Leicht könnte aber der Hr. Verf. in so ferne ganz Recht haben, als wohl nicht selten die Wallung erregende Kohlensäure am unrechten Ort gegen Brustleiden gegeben wird.

Anm. des Comité.

Digitized by Google

meines wird sich darüber wohl auch nie feststellen lassen. Doch lasse ich, wo ich's zu bestimmen habe, ein Bad 20 Minuten bis ½ Stunde währen, und in der Regel nur einmal täglich und zwar dann baden, wenn das getrunkene Wasser seine Wirkung gethan hat; nicht sogleich nach dem Frühstück, und einige Zeit vor dem Mittagessen, so dass das Bad von 9—11 Uhr am meisten frequentirt ist. Auch sehe ich's ungerne, wenn die Kuranden bei eintretender Besserung mit dem Badgebrauch sogleich aufhören wollen.

Einen sogenannten Badausschlag habe ich bis jetzt nicht gesehen; wohl aber sehr starke herpetische Ausstösse vom blosen innerlichen Gebrauch des Mineralwassers, welche meines Erachtens der Zersetzung des Wassers durch den Verdauungsprocess und dem dabei frei werdenden Schwefel, wenigstens zum Theil, beigemessen werden dürften.

Bis jetzt ist Gelegenheit blos zu Wannenbädern vorhanden. Zu Douchen, zu Regen-, Tropf- und Sturzbädern würde man nach dem ursprünglichen Bauplan die Einrichtungen in dem Badkabinet Nr. 1 anzutreffen haben; allein die Ausführung dieses Plans ist bis jetzt unterblieben, und der wirkliche Vollzug jenes Planes scheint einer unbestimmten Zukunft anheimgegeben zu seyn.

Für ein Wannenbad, im Badhaus genommen, wird gegenwärtig 20 kr. bezahlt. Für das Trinken an der Quelle wird nichts weiter in Anspruch genommen, als dass der Badmeister von jedem Brunnengast nach je 14tägigem Brunnenbesuch 30 kr. Trinkgeld zu erwarten hat. Für ein möblirtes Zimmer im Badhaus sammt Bettgeräthe wird täglich 30 kr. bezahlt, im Brunnenhaus waren eben solche Zimmer heuer für 24 kr. täglich zu haben. Für die Bedienung gibt ausserdem der Gast ein beliebiges Trinkgeld, das durch keine Taxe fixirt ist.

In Rücksicht der Küche und der Badwirthschaft überhaupt herrschte heuer nur eine Stimme, die Stimme der Zufriedenheit, sowohl in Hinsicht der Güte als der Billigkeit der dargebotenen Speisen und Getränke, und die Wirthschaftspächterin ist von dem ernsten Wunsche beseelt, die Zufriedenheit ihrer Gäste auch fernerhin zu verdienen.

(Für arme Kranke, denen der Gebrauch dieses Bades zuträglich erachtet wird, hat der Badinhaber die Pflicht in den Kauf genommen, unentgeldliche Bäder abzugeben.)

Was die Benützung der Badanstalt im Verlauf dieses Jahres nach der Zeitfolge betrifft, so wurden vom 21. bis letzten Mai nur 35 Bäder genommen. Dagegen im Monat

Juni	842,
Juli	940,
August	653,
September	168,
	2638.

Dazu noch 163 Bäder, die an Unvermögliche oder in die Stadt abgegeben wurden; im Ganzen wurden also 2801 Bäder gebraucht.

Die wenigsten der Kuranden kamen mir selbst zu Gesicht und zur Berathung. Viele habe ich nur aus dem Badbuche und den in öffentlichen Blättern mitgetheilten Badlisten kennen lernen. Und, da zudem der Badinhaber sich nicht dazu verstand, eine schriftliche Bitte von mir an die Badgäste, wenigstens um Hinterlassung einer summarischen Nachricht über die Wirkungen des Mineralwassers auf ihre valetudinären Verhältnisse, nebst ihren etwaigen Desiderien (denn ein eigenes Desiderienbuch ist hier nicht aufgelegt) — an einer geeigneten Stelle des Bad- oder Brunnenhauses aufzuhängen, so bin ich fast in Verlegenheit, wenn ich Nachrichten über die diessjährigen Ergebnisse dieser Heilanstalt mittheilen soll. Doch habe ich Gelegenheit gehabt, von folgenden wenigen Fällen nähere Notiz zu nehmen.

J. Tr., 27 Jahre alt, Landjäger, litt zu Ende des Augusts 1838 an Blutspeien, Bluterbrechen, Husten und hartnäckiger Stuhlverstopfung mit Stichen auf der rechten Seite, ohne Fieberhitze, aber nicht ohne Fieberfröste, der Puls härtlich. Von Hämorrhoiden war nichts bekannt. Das Jahr zuvor (1837) hatte er eine Brustentzündung überstanden. Bei mittlerer Grösse hatte er ein hageres und etwas chlorotisches Aussehen. Eine Aderlässe, kühlende Abführungsmittel, Nitrum und Aq. laurocerasi machten nichts besser. Mergentheimer Mineralwasser bis zur Wirkung auf den Stuhl, jede halbe Stunde ½ Glas voll getrunken, hob in 2 Tagen die Verstopfung, und seitdem hören Husten und Blutspeien ganz auf. — Patient fühlte ein solches Wohlbehagen, guten Appetit, leichten Athem, Leichtigkeit in den Gliedern, dass er ohne vieles Zureden das Wasser noch Wochen lang im Spätherbst forttrank, und mit der Eröffnung des Bades auch dieses Frühjahr wieder seinen Besuch an der Quelle machte, so oft er konnte. Um die Mitte dieses Monats (October 1839) wurde er wieder von Beängstigungen und Husten angewandelt. Ich wies ihn wieder nach vorangeschickter Aderlässe an den Mineralbrunnen, und verlangte im Falle der Unzulänglichkeit sein Wiederkommen oder eine Nachricht. Er ist seither nicht wieder bei mir gewesen.

Im Februar d. J. wurde mir ein Kind von Igersheim M. F., 9 Jahre alt, vorgestellt, mit angeschwollenen Drüsen unter den Kiefern und am Halse, mit dickem Bauch, leucophlegmatischem Habitus, nebst Knochengeschwüren an den Vorder- und Oberarmen, kurz, ein Kind mit ausgeprägtem Skrophelleiden. Ich verwies es mit Verweigerung aller Arzneien einzig und allein auf Bäder in unserem Mineralwasser. — Obgleich die Jahrszeit zum Baden nicht die bestgewählte war, obgleich das Mineralwasser im unausgeschöpften Bassin den Winter über sehr mit atmosphärischen und Tagwassern verdünnt war, obgleich wegen der Ungeneigtheit, mit wel-

Digitized by Google

cher das Wasser abgegeben wurde, das Baden nicht regelmässig fortgesetzt wurde, — so war doch das Kind zu Anfang des Mai, wo ich es wieder sah, von seinen Knochengeschwüren heil, der Bauch bis auf seine normale Grösse eingesunken, und die angelaufenen Unterkieferdrüsen bis auf ein bewegliches Knötchen von der Grösse eines Kirschkernes geschwunden. Das Mädchen hatte eine gesunde Farbe, rothe Wangen, und ein energischeres Wesen in Blick und Haltung angenommen.

Frau C. H. aus O., 32 Jahre alt, Mutter von 6 Kindern, hat schon einmal abortirt, bei ihren Schwangerschaften öfters viel Blutabgang gehabt, einmal vom Wochenbett aus einen Abscess des Psoasmuskels bekommen, und im Jahre 1826 ein schweres Nervenfieber durchgemacht. Sie stammt von einer Mutter ab, in deren Familie Schwindsucht erblich ist, die aber selbst an einem Blutsturz aus einem geborstenen Magengefäss gestorben ist. — Diese Frau nun leidet seit Jahren an habituellen Kopfschmerzen, mit welchen Magenschmerzen und Stiche in der linken Seite parallel gehen oder abwechseln. Dabei klagte sie über eine grosse Abspannung geistiger und körperlicher Kräfte, bekam ein schmales Gesicht und blaue Ringe um die tiefliegenden Augen, und ihr Gesicht nahm einen melancholischen Zug an. Sie suchte desswegen Hülfe bei unserem Mineralbrunnen. Obgleich sie das Wasser in Bädern und innerlich nur 14 Tage lang, und selbst da nicht mit regelmässiger Ordnung gebrauchte, so kehrte sie doch frei von Kopf- und Magenweh, frei von ihrer habituellen Verstopfung, mit frischerem Aussehen und heiterem Gemüthe in die Heimath zurück.

Hr. v. R., circa 36 Jahre alt, Offizier, beklagte sich seit längerer Zeit über Lendenschmerzen, über periodische Taubheit oder Abstumpfung des Gehörs, und zugleich über eine gedrückte Gemüthsstimmung, über welche er seit dem Verlust seiner Gattin, die ihm vor mehreren Jahren durch den Tod entrissen worden war, nie mehr recht Herr werden konnte. Dabei hatte er ein unsägliches Mattigkeitsgefühl, war sehr reizbar und hypochondrisch, und häufig hatte seine Gesichtsfarbe einen ikterischen Anflug. — Diese Krankheitszufälle diagnosticirte sein Arzt als retrograde Goldader und als Ausgeburt einer nervösen Constitution. Pillen aus Asa foetida, Aloë, Rheum mit bitteren Extracten, in einer Gabe, bei welcher täglich einige Stühle erfolgten, ein Exsutorium im Nacken, und Naphtha in das Ohr eingeflösst, blieben ohne wesentliche Besserung. — Am 1. Aug. wurde der Gebrauch des Mineralwassers begonnen. Die abführende Wirkung genügte dem Kranken von Anfang nicht, und er nahm desshalb eines Tags 6—8 Gläser, bekam aber dann im Verlaufe des Tages 8—10 Stühle, die zwar keinen weiteren Schaden brachten, den Kranken aber ungebührlich herabstimmten. Nach 6 Tagen stellte sich Goldaderfluss ein, und mit diesem ein Aufleben, eine Heiterkeit und ein Frohsinn, wie Patient nach seiner eigenen Versicherung ihn seit Jahren nicht mehr gekannt hatte. Nur die vorige Schärfe des Gehörs wollte sich während dieser Brunnenkur nicht wieder einstellen.

Elisab. St., 19 Jahre alt, von Schth., ein Mädchen von gesundem, kernhaftem Ansehen und vollkommener Ausbildung, regelmässig menstruirt, wurde als Kind, und selbst nachdem die Catamenien schon eingetreten waren, häufig von Luftröhrenentzündung befallen; auch zeigten sich an ihr bald da, bald dort (und habituell unter den Achseln) flechtenartige Eruptionen und Furunkeln. Sie trank von Mitte Mai's an täglich das Mineralwasser bis zur hinlänglichen Wirkung auf den Stuhl. Schon nach 8tägigem Gebrauch stellte sich eine dichtgestellte Menge von eiternden Pusteln über die ganze Stirne, die Schläfe und die Wangen ein, welche barsten, und durch ihren ergossenen Eiter eine wahre Borkenmaske über den grössten Theil des Gesichts bildeten. Aus Furcht vor noch grösserer Entstellung stellte sie das Trinken des Wassers ein. Die verhasste Maske abgerechnet, war ihr dabei so wohl, wie seit langer Zeit nimmer, und namentlich sind indessen ihre Anfechtungen von den Luftröhrenentzündungen ausgeblieben.

Philippine B. v. N., 29 Jahre alt, ledig, leidet an habitueller *Hysteralgia catamenialis*, wobei der Schmerz sowohl während als noch einige Zeit nach dem Fluss der Catamenien an's Unglaubliche gränzt. Sie habe, so erzählte sie mir gleich in den ersten Tagen nach meinem Aufzug, schon bei verschiedenen Aerzten vieles gebraucht, aber es wolle sie alles nichts helfen. Ich gab ihr Calomel mit Belladonna, nebst öligen und mercuriellen Einreibungen auf den Unterleib, und empfahl mich damit gut bei ihr. Das Quecksilber bewirkte zwar einen Speichelfluss, den sie aber gegenüber von der Erlösung von ihren wüthenden Schmerzen gar nicht beachten zu dürfen meinte. Im December kam die Menstruation wieder mit Schmerzen und zu Anfang des März 1839 abermals. Ich wiederholte da meine früheren Verordnungen; sie thaten zwar wieder die beabsichtigte Wirkung, aber mit den nicht davon zu trennenden unerwünschten Nebenwirkungen. Nun rieth ich ihr, um nicht zu oft zu dem Mercur greifen zu müssen, zum Gebrauch des hiesigen Mineralwassers. Und zwar sollte sie die Trink- und Badekur sogleich nach dem Aufhören des Monatsflusses beginnen. Sie fing damit im Monat Juni, 14 Tage vor dem berechneten Eintritt der Menstruation an. Und die Menstruation kam schon jetzt zu ihrer grossen Befriedigung so schmerzlos, dass sie zu einem längeren Gebrauch des Bades sich nicht bewegen liess. Auch seither blieb diese Schmerzlosigkeit bei der Menstruation. (Schluss folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 30. *März* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. **Nro. 5.**

Mergentheim.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. Bauer.**

(Schluss.)

Frau St. von hier, 28 Jahre alt, eine Brünette, bekam ihre Menstruation zur rechten Zeit, aber stets mit so grossen Schmerzen, Krämpfen, Erbrechen, dass sie jedesmal mehrere Tage darüber das Bett hüten musste. Obgleich in friedlicher Ehe lebend, blieb sie doch bisher unfruchtbar. Ihrer Erzählung nach hat sie die Reihe der ärztlichen Mittel so ziemlich durchgemacht, ohne befriedigenden Erfolg, und wollte nun auch von mir, als einem (in der Gegend) neuen Arzt, eine Verordnung gegen ihre grossen Leiden. Mit Hinweisung auf vorstehendes Beispiel verweigerte ich ihr eine Verordnung aus der Apotheke, und verwies sie ausschliesslich an den innerlichen und äusserlichen Gebrauch unseres Mineralwassers. Sie nahm neben dem innerlichen Genuss des Mineralwassers 24 Bäder mit so gesegnetem Erfolg, dass schon ihre nächste Periode ohne alle Schmerzen, doch nicht ohne alle Krämpfe eintrat. Doch waren diese so gelind, dass sie nimmer nöthig hatte, das Bett zu suchen. Bei den späteren Perioden kam ihr indess nur noch das Erbrechen. Sie ist aber des Lobes voll von den heilsamen Wirkungen dieses Wassers, und beklagt es nur, erst auf der Neige der Badesaison ihre Brunnenkur begonnen zu haben.

Hr. Sch. von Kl., 40 Jahre alt, Werkmeister und Wirth, seit 4 Wochen Wittwer, von cholerisch sanguinischem Temperament, hat vor einigen Jahren ein Nervenfieber durchgemacht. Gleich beim Eintritt desselben stürzte er sich in seinen furibunden Delirien einige Stock hoch aus dem Fenster, und kam unmittelbar darauf wieder zum Bewusstseyn, und trug das Leben davon. Seit der Zeit jenes Sturzes ist ihm ein Schmerz unter den kurzen Rippen der rechten Seite zurückgeblieben, zu welchem sich seit einigen Monaten ein Schmerz in der rechten Hüfte gesellt hat, in Folge dessen er hinkt. Deutliche Zeichen einer Coxarthrocace stellen sich bis jetzt nicht heraus. Sein Arzt hielt es für passend, dass er das Mergentheimer Mineralbad gebrauche. Fünf Tage nach begonnener Trink- und Badekur meldete er mir, dass er fast in jedem Bade Krämpfe in die Waden und in die Vorderfüsse bekäme. Gestern sei ihm so unbehaglich schlecht gewesen, dass er von seiner begonnenen Brunnenkur wieder abstehen zu müssen glaubte. Er hatte 4 Gläser Mineralwasser getrunken. Diese bewirkten graue Stuhlgänge wie ein Brei von grauem Fliesspapier. Mit diesen war aber der Hüftschmerz bis auf einen kaum merklichen Rest, die Schmerzen im Hypochondrium aber ganz verschwunden, und Patient fühlte sich bei solcher Besserung nach einer kaum 5tägigen Brunnenkur ganz glücklich. Schade nur, dass diese Besserung nach einigen Tagen wieder zunichte wurde. Patient war nämlich bei einer Ausfahrt eine bedeutende Steige hinauf zu Fuss gegangen, und in einen über den ganzen Körper ergossenen Schweiss gerathen; aber auf der Höhe herrschte ein scharfer Luftzug, und Patient setzte sich auf dem Bock seines Gefährtes einer empfindlichen Erkältung aus. Sogleich kehrten seine Schmerzen zurück, und er konnte durch den fortgesetzten Gebrauch des Mineralwassers nicht wieder zu der schon erlangten Besserung es bringen. Doch verliess er Mergentheim mit einer wohl anerkannten Besserung seines Gemeinbefindens und insbesondere seiner psychischen Stimmung.

Ausser diesen Kranken sind mir noch 2 Flech-

Digitized by Google

tenkranke bekannt, die ihre Flechten hinweggebadet haben. Ich kenne aber ihre nosologische Biographie nicht näher, um weiteres darüber sagen zu können.

Nicht alle Kranken fanden die gehoffte Besserung. So kenne ich 4 Gichtkranke, welche das Mineralwasser innerlich und äusserlich gebrauchten, ohne wesentlichen Nutzen. — Ich will mich bei ihrem negativen Resultate nicht länger verweilen.

Eines von meinen Kindern, ein Mädchen von 2¾ Jahren, hatte einen harten Einstand im Leben. Es wurde gesund geboren, musste aber fast noch als Wochenkind die Grippe mit durchmachen, an welcher ohne Ausnahme gleichzeitig meine ganze Familie darniederlag. Kaum war diese vorüber, so musste es Antheil nehmen an den Masern, von welchen die übrigen Kinder durchgeseucht wurden, und noch vor Schluss des Jahres auch den Scharlach, so dass ich gar keine freie Zeit fand, es zu vacciniren. Dann bekam es unter vielen Fieberbewegungen die ersten Zähne. Doch überstand es alle die Proben auf seine Lebenskraft glücklich. — Im Juli 1838 verlegte ich meinen Wohnsitz von Schönthal hieher, und bezog eine nordöstlich gerichtete Parterrewohnung, die für die Bedürfnisse meiner Familie einen zu beschränkten Raum darbot. So lang man sich im Freien aufhalten und die freie Luft geniessen konnte, blieb mein Kind wohl; vom September an aber, wo man die gewärmte Stube suchen musste, bekam es Augenentzündung mit heftiger Lichtscheue, angeschwollene und vereiternde Parotiden, welche Leiden andauerten bis zum 23. Juli 1839. Die dagegen gebräuchlichen innerlichen und äusserlichen Mittel gaben mir ganz und gar kein befriedigendes Resultat. Dagegen liess ich sie den grössten Theil des Monats Juni, obschon nicht regelmässig, Mineralbäder nehmen, und gewann dabei die Ueberzeugung, dass sie — auch nichts vermochten. Am 20. Juli hatte ich meine seitherige Wohnung verlassen, und mit einer südostwärts gerichteten im 3ten Stocke vertauscht, die hinlänglichen Raum für die Familie darbot. Am 23. Juli hörte mein Kind auf, Tag und Nacht zu weinen, öffnete die Augen, wurde heiter und fröhlich, nahm zu an Kräften, guter Farbe und körperlicher Masse. Die Drüsen nässen zwar noch unter den einzelnen rundlichen Schorfen, welche die Winkel der wulstigen Narben bedecken, und auf jeder Hornhaut stehen weisse Flecken als Ueberbleibsel der vorigen Augenentzündung; aber ich sehe mein Kind allerseits genesen. — Die Umständlichkeit dieser Erzählung bitte ich nun damit zu entschuldigen, dass sie eine Warnung abgeben möge, gegen ein Verdammungsurtheil, welches man gegen ein sonst heilkräftiges Mittel auszusprechen leicht versucht seyn könnte, ohne Erwägung solcher, nicht immer so in die Augen springenden Nebenumstände.

Ein junger Mann vom Schreibereifache, 18 Jahre alt, welcher von Skropheln ganz durchdrungen ist, und schon wiederholt das Haller Soolenbad, obwohl vergeblich, dagegen versucht hat, bekam diess Jahr auch 24 Gratisbäder vom hiesigen Mineralwasser. Aber auch an ihm konnte ich keine Besserung wahrnehmen. Seine Ohrspeichel- und Unterkieferdrüsen der rechten Seite füllen die hohlen Räume hinter dem Winkel des Unterkiefers und unter dem Kieferrand aus; das linke Ellenbogengelenk ist trompetenförmig aufgeschwollen und eitert. Am Halse herum sind verschiedene, theils vernarbte, theils noch eiternde Fistelöffnungen. — Einige Wochen nach der Vollendung seiner heurigen Badekur schwoll der linke Handrücken hoch auf, und es öffnete sich ein lymphatisches Geschwür das eine weite tiefe Grube, mit unreinem speckigen Boden bildet. — Seit das Geschwür offen ist, bepudere ich's von Zeit zu Zeit mit Sublimat, und habe davon die Satisfaction, dass nicht nur der Grund sich reinigt, sondern auch die weithin geschwollene Umgebung zusammensinkt und ihre Röthe verliert. — Was lernen wir nun daraus? Scheinbar nichts. Mir scheint es aber, dass, so wie es verschiedene Ursachen und Materien gibt, die als Ausgeburt Skropheln hervorrufen, sei es auch erst in einer spätern Generation, dass eben so verschiedene Heilmittel für sie gesucht werden müssen, und dass es Ein Specificum für die verschiedenen Krankheitsprocesse, die wir unter dem Collectivnamen Skropheln vereinigen, weder jetzt gibt, noch je geben wird.

Diesen Erzählungen von Proben der Heilwirkungen unseres hiesigen Mineralwassers aus neuester Zeit schliesse ich noch folgende Krankengeschichte aus einer früheren Periode an, welche ein Beispiel von der Wirksamkeit des versendeten Wassers abgeben soll.

Hr. G. zu S., 45 Jahre alt, beim Forstwesen angestellt, ein Mann von kräftiger Haltung und scheinbar tadelloser körperlicher Ausstattung, war früher bei König Friederich Leibjäger, und musste in dieser Eigenschaft viele Parforcejagden mit durchmachen und dabei Horn blasen. Er kränkelte nach seiner Entlassung öfters, und namentlich behielt er neben verschiedenen andern vorübergehenden Störungen seiner Gesundheit einen fixen Schmerz im linken Hypochondrium.

Im August 1829 bekam er reissende Schmerzen im ganzen Körper mit einer eigenen Starrheit der Augenmuskeln. Dabei war Durst, eingenommener Kopf, Appetitlosigkeit, Uebligkeit, dünner Beleg der rissigen Zunge, guter Puls, aufgetriebener Leib. Im Verlauf einer 10tägigen Behandlung mit einem Brechmittel, abführenden und diaphoretischen Mitteln, *Calomel*, Bädern, Blutegeln, Aderlassen und einem Blasenpflaster traten auch Harnstrenge, Reissen und Brennen im After, Wassererbrechen, Fieber, Delirien, ein doppelschlägiger Puls von 34 Schlägen in der Minute, und ein heftiger und hart-

Digitized by Google

näckiger Kopfschmerz auf. Die wichtige Rolle, welche bei diesem Kranken die Pfortader sowohl bei dem gegenwärtigen gastrisch entzündlichen Rheumatismus, als auch bei dem chronischen Seitenstich unter den kurzen Rippen der linken Seite zu spielen schien, gab mir Veranlassung, die damals eben auswärts bekannt gewordene Entdeckung der Mergentheimer Mineralquelle sogleich bei diesem Kranken zu benützen; ich rieth ihm daher, eine Portion dieses Wassers kommen zu lassen. — Er trank davon täglich bis zu einigen Stuhlgängen. Nach 8tägigem Gebrauch dieses Mineralwassers kamen schwarze Stühle, und jeder solcher Stuhlgang schien eine Portion dieser schweren Krankheit mit fortzunehmen. Vorzugsweise aber verschwand jener alte Schmerz in der Milzgegend, und Patient genas mit schnellen Schritten.

Eine ledige Schwägerin dieses Kranken, 18 Jahre alt, Chr. J., welche die Wirkung dieses Wassers sah, machte gelegenheitlich wegen eines habituellen Rothlaufs des Unterschenkels auch innerlichen Gebrauch davon, und — trank ihr Rothlauf hinweg.

Diese beiden Kranken hatten einen so erkenntlichen Glauben an die kräftigen Heilwirkungen des Wassers bekommen, dass sie einige Jahre fort je mit dem eintretenden Frühjahr ihre Trinkkur in der Heimath mit versendetem Wasser wiederholten.

Wenn ich im Verlauf dieser Brunnengeschichten nicht von Ruhmredigkeit übergeflossen bin, sondern, was als hieher gehörig, zu meiner Kenntniss kam, gut und nicht gut, neben einander gestellt habe, so werde ich vielleicht von Manchem darum getadelt, dass ich nicht im Interesse des Bades Nil non laudabile erzählt habe. Allein ich schreibe im Interesse der Wahrheit, und möchte gerne recht viel zum Lobe der Anstalt sagen, über welche ein Aug zu haben, ich berufen bin. Aber es kommt noch erst darauf an, Thatsachen zu sammeln, um die Indicationen darnach fest zu stellen, in welchen Fällen von unserem Brunnen wirklich Heil zu erwarten ist, und da gilt noch stets die alte Wahrheit:

Ex juvantibus et nocentibus optima tandem indicatio.

Hall's Bade-Chronik
in den Jahren 1834 bis 1839.

Mitgetheilt von **Dr. Dürr**, Oberamtsarzt in Hall.

Mehrere Jahre sind verflossen, seit ich meine Beobachtungen und Erfahrungen über die Wirkungen unserer Soolbäder veröffentlicht habe. Im Auge haltend, dass die praktische Beobachtung das seie, worauf man sich bei der Beschreibung der Kräfte einer Quelle am sichersten verlassen könne, dass hiezu aber eine Reihe von Jahren gehöre, um die Kraft und den Heilerfolg auch zuverlässig beurtheilen zu können, fasse ich jetzt wieder den Faden zu Lieferung fortgesetzter Nachrichten um so mehr auf, als ich mich — eingedenk der Aufforderung des verehrlichen Bad-Comité's — hiezu für verpflichtet fühle.

Wenn auch nicht zu läugnen ist, dass unsere Anstalt noch vieles zu wünschen übrig lässt, dass ihr indessen keine wesentlichen Verbesserungen und Erweiterungen zu Statten kamen, so ist gleichwohl doch mehreres geschehen, durch was dieselbe gewonnen hat, und mehreres zu hoffen, durch was sie noch mehr Nutzen stiften wird.

Die dem schön gelegenen Stifte Comburg zu vor einigen Jahren begonnenen Anlagen haben sich indess verschönert, und sind für die Kurgäste durch eine schöne Kettenbrücke, die diese mit dem von herrlichen Linden, Akazien und Kastanien besetzten Kurplatz in Verbindung brachte, zugänglicher geworden. Auf der Kettenbrücke selbst bieten sich schöne Prospekte dar.

Die Promenaden vor dem Kurhause sind am Morgen belebter wie sonst, und für die Kurgäste ist dadurch schon mehr Gelegenheit zur Conversation gegeben, dass auch Gäste, die keine Soole, sondern andere Mineralbrunnen, wie die von Ems, Cannstadt, Kissingen, Selters u. s. w. trinken, jene besuchen.

Im Badgebäude selbst hat sich die Anzahl der Badkabinette um einige vermehrt; es sind mehrere möblirte Zimmer zum Wohnen bequem eingerichtet; man findet mehrere Ruhkabinette für Minderbemittelte selbst bewohnbar.

Der Kursaal ist für rauhere und kältere Witterung, die fast jeden Sommer kurz oder lang die Saison heimsucht, und die Gäste im Trinken der Brunnen im Freien störte, heizbar gemacht; für sehr reizbare und schwache Kranke, denen Soolbäder der gewöhnlichen Sättigung anfangs nachtheilig sind, kann man in kürzerer Zeit als sonst Soolbäder mit Zusatz von Flusswasser bereiten.

Die städtische Behörde hat das Bad seit einem Jahre verpachtet, der Pächter hat nun in dem Badhause eine Wirthschaft etablirt, die bereits manche Vortheile und Bequemlichkeiten, namentlich die der Conversation des gemeinschaftlichen, für die Kranken geeigneten, Tisches herbeigeführt hat. Die verschiedenen Soolen, deren man sich bisher bediente, und die den Gästen dadurch zum wesentlichen Vortheile werden, dass man gradweise zu immer höherer Sättigung derselben steigen kann, werden mit Einschluss des Salzschlamms und der Mutterlauge gegenwärtig von Professor Dr. Sigwart auf's neue chemisch geprüft, und das Resultat wird später folgen.

Ein weiterer Gewinn ist der Anstalt durch die Einrichtung eines Strom- und Wellenbades geworden. Dasselbe ist nur einige Schritte

Digitized by Google

vom Soolbadhause entfernt, durch einen Arm vom Kocher mittelst eines Kanals bewerkstelligt, hat ein sehr geräumiges Local zum An- und Auskleiden, und wird bisher von Gesunden zur Erkräftigung, von denen aber, die an krankhafter Nervenbeweglichkeit, Schwäche der Haut, daher rührender Geneigtheit zu Rhevmatismen u. s. w. leiden, und von manchen Kurgästen mit grossem Vortheil benützt. Letztere, statt Abends noch ein Sool- oder Douchebad zu nehmen, setzen sich dem belebenden, die Douche-, die Regen- und Staubbäder an energischer Wirkung hinter sich zurücklassenden Strome der Wellen aus, und finden sich ungemein dadurch erquickt. Endlich darf bemerkt werden, dass mit der Saison 1840 eine Molkenkuranstalt und der gleichzeitige Gebrauch von Kräutersäften durch die thätige Mitwirkung des geschickten Pharmaceuten, Herrn Deeg, in's Leben treten werde.

Ueber die Frequenz der Anstalt, sowie über die Angabe der in den letzten 6 Jahren abgegebenen Bäder gilt folgendes: Im Jahre 1834 wurden von fremden hier anwesenden Kurgästen, die eine vollständige Kur von 20 und mehr Bädern gebraucht, 110 ärztlich beobachtet, und mit mehr oder weniger günstigem Erfolge behandelt (Gäste von Hall selbst sind nicht mit eingerechnet). Die Zahl der genommenen Bäder belief sich auf 6541.

Im Jahre 1835 zählte man an Gästen 91, an Bädern 3770.

Im Jahre 1836 an Gästen 106, an Bädern 4631.
Im Jahre 1837 an Gästen 89, an Bädern 4112.
Im Jahre 1838 an Gästen 138, an Bädern 4122.
Im Jahre 1839 an Gästen 79, an Bädern 3271.

Man nimmt daraus wahr, dass die Zahl der Gäste und Bäder in den letzten Jahren verhältnissmässig geringer erscheine, als die der vorhergegangenen, während man doch erwarten sollte, dass die Frequenz der Anstalt im Zunehmen, statt im Abnehmen seie; der Grund aber liegt theils in der Concurrenz ähnlicher Badeanstalten im benachbarten Neckarthale, theils im Auftauchen der Kaltwasserheilanstalten in Würtemberg, durch die ähnliches, wie durch die Soole geheilt wird; theils in der späten Eröffnung des Bades, und im baldigen Schluss der Saison durch die in diesem Jahr früher eingetretene Herbstwitterung, und endlich im Mangel eines Badwohngebäudes.

Die Mehrzahl der Kurgäste der genannten Jahrenreihe, die mit grösserem oder geringerem Erfolge die Soolbäder gebrauchten, waren:

I. an Skropheln Leidende, und zwar an Skropheln der verschiedenen Stadien und Formen. Die weiblichen Patienten bildeten stets die grössere Zahl. Die Heilerfolge können als Bestätigung der früheren Berichte angesehen werden. Es lässt sich behaupten, dass in dieser Krankheitsfamilie unsern Bädern offenbar ihr grösster Wirkungskreis zu vindiciren sei. Die überraschendsten Erscheinungen boten immer die Geschwüre und Fisteln, die chronischen Augenentzündungen mit Lichtscheue, die chronischen Ohrenausflüsse mit und ohne Schwerhörigkeit, in Beziehung auf die Qualitätsveränderung der secernirten Stoffe dar; oft schon nach 8 Tagen sah man, wie sich neben verminderter Absonderung die skrophulöse Materie in milde eiterige umwandelte, bei den Geschwüren schöne Granulationen sich zeigten, für das schlaffe, reizlose Aussehen derselben ein lebhafteres an die Stelle trat, Empfindlichkeit sich einstellte, wo vorher Reizlosigkeit und Torpor statthatte.

Langsamer ging die Metamorphose bei den verhärteten Drüsen vor sich. Hier konnten nicht selten 3 Wochen und darüber hingehen, bis die ersten Spuren der Rückbildung wahrzunehmen waren; mit blos vergrösserten, aber weichen Drüsen kam kein Kranker zu der Anstalt. Bei denen, die sie besuchten, waren die Drüsen verhärtet, der Arzneigebrauch erschöpft, mehr oder weniger die ganze Constitution leidend. Der Rückbildungsprocess in diesen Drüsen, — besonders wo jede Tendenz zur Entzündung und Eiterung fehlte, und weder diese noch jene durch die stärkste Reizung, durch Salzfrictionen, durch Douche und durch Einwirkung höherer Wärmegrade hervorgebracht werden konnten, — kündigte sich dadurch an, dass flüchtige Stiche besonders gegen Abend sich einstellten, denen später Weicherwerden, Theilung der ganzen Drüsenparthie in einzelne Felder oder Parzellen, dann erst Niedrigerwerden und Verkleinerung folgte. Gänzliches Verschwinden solcher Geschwülste wurde selten während der Badkur selbst bemerkt, sondern erst 4—6 Monate nachher, öfters auch erst in Folge eines zweiten kurmässigen Gebrauchs. — Nicht weniger langsam verlief die Rückbildung der verhärteten Brustdrüsen, des aufgelockerten Zustands der Labien des Orificii uteri, der Abdominalskropheln.

Bei letzterem kam in Betracht, ob das Uebel auf akutem oder chronischem Wege zur Ausbildung gekommen. Waren nicht sehr lange, nicht eine Reihe von Jahren, akute Bauchscropheln vorausgegangen, so glückte die Herstellung eher und schneller, es traten während des Gebrauchs der Bäder und der innerlichen Anwendung der Soole Krisen durch Haut und Nieren ein, die vorher immer trokene, häufig sich schilfernde, rauhe, lederartig sich anfühlende Haut schickte sich zur Transpiration an, secernirte reichlicher, blieb auch in die Dauer mehr feucht, wurde geschmeidig, das Abschilfern verlor sich, der Urin — früher immer sparsam — mehr roth als gelb, wurde reichlicher, mehr strohgelb gelassen, und zeigte Sedimente.

Als seltenere kritische Erscheinungen in dieser Krankheitsform verdienen erwähnt zu werden: dass Anschwellungen äusserer Drüsen am Hals, ober- oder unterhalb der Clavicula wahrnehmbar wurden, die nie vorher vorhanden gewesen, sich entzündeten,

Digitized by Google

aufbrachen, und während der Kur wieder heilten. Auffallend war diess bei 2 Knaben von 9 und 11 Jahren. Bei dem einen waren blos Abdominal-Skropheln für sich, beim anderen verjährte Hydrocele mit Verhärtung des einen Testikels zugleich vorhanden. Nebst dem Erscheinen genannter Drüsen-Abscesse besserte sich ganz sichtlich das skrophulöse Abdominal- und Scrotalleiden.

Auch bei damit verbundenem hectischem Fieber, Abmagerung und consensuellen Brustsymptomen war noch nicht die Hoffnung eines guten Ausgangs der Krankheit verloren, nur durften diese die Krankheit begleitenden Phänomene noch nicht zu lange gedauert haben. Sie waren aber hindernde Umstände für die alsbaldige Anwendung stärkerer Soole, und für den innern Gebrauch derselben, der in den ersten Wochen um so weniger stattfinden durfte ohne Nachtheil, namentlich ohne Steigerung des Fiebers und der Brustsymptome fürchten zu müssen, als solche Kranke meist bis zu dem Augenblicke, wo man sie hieher sandte, fortwährend arzneilich behandelt worden waren, und schon desshalb eine Pause mit innerlichen Medicamenten nöthig war, um den Magen empfänglicher für dieses specifische Mittel werden zu lassen.

Aber noch aus einem weiteren Grunde musste man bei solchen Kranken sehr vorsichtig die Soolenkur instituiren. Gleichwie nämlich andere chronische Uebel, wenn sie aus akuten sich herausbildeten, immer mehr oder weniger den Character entzündlicher Reizung an sich tragen, so nahm Referent diesen Character auch bei den fraglichen Abdominal-Skropheln wahr, daher mit einer halb antiphlogistischen, topisch beruhigenden Behandlung begonnen, den Soolbädern anfangs schwache, später concentrirtere Malzabkochungen beigesetzt, und während des Sitzens im Bade Malzüberschläge bald über den Unterleib, bald über die Brust, die man alle 5 Minuten von heisser Soole durchdringen liess, gemacht werden mussten.

Hierdurch, und in einigen Fällen auch durch vorherige Application von Blutegeln an den Leib, gelang es bis jetzt nicht selten,

1) dem Fieber Schranken zu setzen, es zum Schweigen zu bringen, den consecutiven Brustsymptomen ihre Intensität zu benehmen, wozu die dem Bade entsteigenden beruhigenden Dämpfe des Malzes mitwirken mochten;

2) den schleichenden Entzündungsaffect der angeschwollenen Mesenterialdrüsen zu vertheilen, und

3) die Induration dieser Gebilde zu resolviren und den consecutiven Brustzufällen ihre drohende Neigung, in kurzem eine idiopathische Rolle zu spielen, in zweiter Instanz Fieber zu erzeugen, oder das Leiden zum unheilbaren zu machen, zu benehmen.

Mindere Rücksicht in der Behandlung forderten die nicht zu akutem Krankheitsprocess hinneigenden, sondern in allgemeinem skrophulosem Habitus begründeten Abdominalskropheln: aber die Kurzeit für solche musste auch eine viel längere seyn.

Dass auch gegen Skropheln der Respirationsorgane die Soole heilsam wirke, haben binnen gedachter Zeit mehrere Kurversuche bewiesen, von denen das Resultat später folgen wird. In der letzten Saison erfuhren 3 Erwachsene und Kinder, die hieran litten, sehr günstige Wirkung. Es scheint für sie wenigstens der Grundstein zur Heilung gelegt, die folgende Zeit muss aber erst zeigen, ob die Wirkung nachhaltig sei.

Nachstehende Bemerkungen scheinen — was die fragliche Skrophelform betrifft — in prognostischer Beziehung erwähnt werden zu dürfen.

Skropheln der Respirationsorgane im Kindesalter, von 6–12 Jahren, werden eher und sicherer durch Anwendung der Soole gehoben, als im späteren Alter.

Selbst bei schon vorhandenem schleichenden Fieber bei jenen fällt die Prognose günstiger aus als bei diesen. Weibliche Kranke sind im Vortheil gegen Kranke männlichen Geschlechts. Kranke, bei denen verschiedene Momente für das Daseyn gedachter Skropheln sprachen, bei denen namentlich ausser zeitweisen, unter leichten Fiebererscheinungen sich einstellenden, entweder brennenden oder stechenden, auf einen circumscripten Fleck beschränkten Schmerzen, die Percussion des leidenden Ortes den dumpfen Ton, und die Auscultation das eigene sausende Geräusch, wie wenn die Luft nicht ungehindert die Luftröhre passiren könnte, zu erkennen geben, gebrauchten die Soole mit weit günstigerem Erfolge dann, wenn gleichzeitig Drüsengeschwülste oder Geschwüre an anderen Orten, namentlich aber an den Schienbeinen, an den Knöcheln, an der Hand zwischen Daumen und Zeigefinger, am Hals oder Unterkiefer vorhanden waren, oder wenn früher oder später nach beendigter Kur welche sich einstellten, falls sie vorher fehlten.

Kinder zwischen 6 und 12 Jahren, die einerseits wegen Brustskropheln, quälendem Husten, bereits mit Eiterauswurf, kurzem Athem, abendlichem Febricitiren, mit umschriebenen Wangen, andererseits mit skrophulös-herpetischem Ausschlage am ganzen Körper (so dass man nicht wusste, wo man sie anrühren sollte, das Hemd an dem Leibe klebte, und erst durch's Einsetzen in's Bad losgeweicht werden musste, die aussahen, wie — dem Sprichwort nach — ein abgezogener Hase) hierher gebracht wurden, genasen, während andere, wo diese den inneren Zusammenhang mit Tuberkelbildung bekundenden Ausschläge fehlten, starben *).

*) Was vielleicht auf den Unterschied zwischen skrophuloser Affection der Bronchialdrüsen und zwischen eigentlichen Lungentuberkeln weisen möchte.
Anm. des Comité.

Digitized by Google

Kranke mit hereditären, schon im Zerfliessungsstadium begriffenen skrophulosen Tuberkeln führt die Soolenkur auf raschem Wege zum Grabe, und überhaupt Phthisikern mit dem Character der Tuberkulose, namentlich im letzten Stadium, war die Kur stets schädlich.

Ist bei einer Krankheitsfamilie, wo Soolbäder helfen sollen, und schon geholfen haben, Vorsicht nöthig, so ist es bei den Skropheln der Respirationsorgane. Wegen der Gefässreaction konnte selten eine solche Kur, ohne topische oder allgemeine Antiphlogose begonnen, fortgesetzt oder konsequent durchgeführt werden. Erst wenn diess berücksichtigt war, fing der Kranke anfangs in schwacher, dann in stärkerer Soole zu baden an, athmete die Dämpfe eines damit verbundenen concentrirten Malzabsudes ein. Soole innerlich wurde von solchen Kranken nie gut vertragen, sie reizte auf, machte mehr Husten, kurzen Athem, Brennen auf der Brust, brachte blutgestreiften Auswurf. — Vertragen wurde ½ Esslöffel voll flüssiges Mutterlaugensalz in einer Tasse Fleischbrühe oder Wasser in wöchentlicher Abwechslung mit dem morgentlichen oder abendlichen Genusse von einer Conserve aus Herb. rec. heder., — nasturt. etc. Diess that solchen Kranken um so mehr wohl, als es doch als keine eigentliche Arznei betrachtet wurde, welche die Kranken lange genug vorher genommen hatten, und der Magen hierdurch doch wieder zu einer anderen Stimmung gelangen konnte. Klagten solche Kranke über besondere Erschöpfung, Müdigkeit, Schwerathmigkeit, brennenden oder drückenden Schmerz unter dem Sterno, Wallung gegen Abend, Herzklopfen, hatte der Kranke um diese Zeit ziemlich gereizten Puls, kalte Extremitäten, Stechen oder keines, steigerten sich diese Gefühle vollends nach jedem Bad, dann war es wieder Zeit, wenigstens zu einer topischen Blutentziehung. Mit ihr schwanden diese krankhaften Empfindungen und Erscheinungen wieder, und die Soole konnte aufs Neue ihre auf das peripherische Leben und auf die Gefässendigungen eigenthümlich reizende, durch ihr Aufgenommenwerden in die Blutmasse auflösend einwirkende, den krankhaften Bildungstrieb im Blut mindernde und umändernde Wirkung bethätigen. Durch Frictionen mit Salz, auch ausser der Badezeit, kamen Excoriationen, Furunkeln und ähnliche Erscheinungen, die als partielle Krisen auf Besserung und Herstellung hin arbeiteten.

Schon die früheren Berichte schilderten den heilbringenden Einfluss der Soole gegen die so schwer heilbaren Knochen-Skropheln. Seit dieser Zeit ist keine Saison vergangen, die nicht neue Belege abgegeben hätte, dass theils gegen Knochenanschwellungen, Beinfrass, Spina ventosa, theils gegen skrophulöse freiwillige Verrenkungen am Hüftgelenk, gegen Gelenksgeschwülste am Knie, Vorderfuss und Ellenbogengelenke und anfangende Krümmung des Rückgrates die Soole indicirt, und dass sie geeignet sei, gedachte Uebel in ihrer weiteren Entwicklung aufzuhalten, zu bessern oder zu heilen, dass sie hauptsächlich aber nur dann diese Fähigkeit zeige, wenn dem Uebel ein skrophuloser Character inwohne, oder wenn es durch unterdrückte Hautausschläge von herpetisch-skrophuloser Natur bedingt war, nutzlos aber sich erweise, wenn Krätze dieselbe begründete. Denn im letztern Falle trat nur Anfangs auf kurze Zeit Besserung ein, die bald wieder stillestand, und der nicht selten wieder Verschlimmerung nachfolgte.

Dass auch in diesen Krankheitsformen die Rückbildung nicht schnell erfolge, ist leicht begreiflich. Bei Kindern mit skrophuloser, die freie Beweglichkeit des leidenden Theils mehr oder weniger hindernder Geschwulst an den Knochen der Finger oder Zehen, oder in der Nähe der Hand- und Fusswurzelknochen, gegen die bisher verschiedenes, namentlich auch die gepriesenen wiederholten Mercureinreibungen nutzlos angewendet worden waren, wirkte dem Fortbildungsprocess dieser schleichenden, dem Zellgewebe und den Muskelscheiden sich mittheilenden Entzündung der Beinhaut dieser Knochen, das wiederholte Appliciren von Blutegeln, und nach geheilten Wunden das Fomentiren mit hochgrädiger Soole u. s. w. kräftig entgegen, es brachte allmählige Vertheilung zu Wege, und stellte die lange gehinderte freie Beweglichkeit wieder her.

Dass die nach örtlichen Blutentziehungen auf der Haut durch hochgrädige Soole erzeugten, und längere Zeit unterhaltenen Ausschläge und Geschwüre bei Entwicklung des skrophulosen Winddorns in einiger Entfernung von dem leidenden Theile, — bei dem skrophulosen Beinfrass der Hand- oder Fusswurzelknochen, des Oberschenkelknochens, so wie bei der Arthrocace scrophulosa am Hüftgelenke aber ganz in der Nähe und unmittelbar dem leidenden Theile entsprechend, durch den revulsorischen Hautreiz ausserordentliches leisteten, die Fontanellen übertrafen, ja in einigen Fällen des letzteren Leidens das bewirkten, was nur dem Glüheisen möglich ist, davon überzeugte sich Referent wiederholt binnen dieser Zeit nicht nur bei Kranken des vorgerückten kindlichen Alters, sondern beim weiblichen Geschlechte auch in Fällen, wo die Entwicklungsepoche, von der man Heil durch die Naturheilkraft erwartete, vorüber war.

Hier reihen sich noch die Fälle gelungener Heilung von Hypertrophien, Verhärtung der Mamma, des Uterus, der Ovarien, der Kropfdrüse, endlich der Rhachitis an.

II. Flechten-Ausschläge, *Urticaria* u. s. w. Wenn bei den verschiedenen Formen von Skropheln die substantielle Wirkung der Soole auf das Lymph- und Drüsensystem, aber auch zum Theil die consensuelle und antagonistische Wirkung der Soole hauptsächlich in Betracht

Digitized by Google

kam, so muss bei ihrer Wirkung auf das Hautorgan und dessen krankhafte Gebilde die primäre und direkte Wirkung derselben auf die Hautoberfläche vorzugsweise in's Aug gefasst werden. Dass durch diese Bäder die Haut gereizt, die Vitalität derselben dadurch gesteigert werde, weiss man, dass die Soole aber bei Krankheiten der Haut, namentlich insbesondere bei allen Flechtenformen unbedingt nütze, das ist nicht so gewiss, ja es ist diess, wiederholten Erfahrungen zu Folge, zu bezweifeln. Ein Moment kommt hier hauptsächlich in Betracht, ob nämlich das chronische Hautleiden Reflex eines chronischen Abdominalleidens, ob es namentlich Folge eines schleichenden Leberleidens für sich, oder ob mit der Hautkrankheit letzteres wenigstens komplicirt seie. Ist diess der Fall, dann ist von der Soole gegründete Hoffnung zur Besserung und Hebung des Hautleidens, es mag allgemein oder nur partiell sich offenbaren, zu erwarten, entgegengesetzten Falls nicht. Im ersten Fall wies die Erfahrung bis jetzt das nach: die bösartigeren Formen der Flechten besserten sich, aber die Flechte blieb nicht aus; doch mochte mit Schuld seyn, dass Flechtenkranke nie, wie Skrophelkranke, das 2te oder 3te Jahr wiederkamen. Von der gutartigen Form aber fand Befreiung statt.

Hinsichtlich der Behandlung war immer der Grad der Reizung der Haut und ihrer hautstoffbildenden Drüschen hauptsächlich zu würdigen. Dieser gab sich auf verschiedene Art zu erkennen; entweder hatte der Kranke bei allgemeinem oder totalem Flechtenleiden sehr empfindliches Jucken und Brennen, dann vertrug er kaum die schwachen Soolbäder. Der Kranke ging zwar mit reinerer Haut aus dem Bade, aber die Empfindlichkeit der Haut steigerte sich, und schon nach 1—2 Tagen waren wieder neue Efflorescenzen, neue Kleien- oder Schuppenschorfe zu sehen; oder aber die Kranken wurden sichtlich durch das Bad in Soole niederer Sättigung besser, unerwartet aber trat Verschlimmerung ein, entweder durch Fortbaden in derselben Soole, oder wenn diese, allmählig mit höherer gesättigt, oder wenn zur schnelleren Beendigung der Kur zweimal täglich gebadet wurde.

Ein solcher Zustand von gesteigerter, widernatürlicher Reizung der Haut und ihrer Drüsen forderte, er mochte gleich Anfangs vorhanden seyn oder erst im Verlaufe sich zeigen, das Verbinden der Soole mit milden, schleimigen, abspannenden, die Reizbarkeit der Nerven und Gefässe der Haut beruhigenden, vegetabilischen oder thierischen Stoffen.

War es partielle Flechte, entweder im Gesicht oder an den Füssen, im letzten Falle namentlich bei Frauen mit varikosen Venen und Anlage zu Fussgeschwüren, im höheren Alter (beim männlichen wie weiblichen Geschlecht) bei Anlage zu sogenannten Salzflüssen, so führten Blutegel oder blutige Schröpfköpfe und schleimige Cataplasmen sehr bald die Empfänglichkeit für den Nutzen der Soolbäder und Waschung mit Soole, die letzteren Falls immer mit einem schleimigen, thierischen oder vegetabilischen Vehikel verbunden waren, herbei.

III. Wie der Wirkungsumfang der Soole bei Krankheiten der äusseren Hautoberfläche, namentlich bei Flechten, als ein beschränkter durch die Erfahrung sich nachweist, so ist er es bis jetzt in nicht minderem Grade bei Affectionen der inneren Hautfläche, wie der Schleimhaut des Magens und Darmkanals, der Genitalien und der fibrösserösen Häute, in Verschleimung des Magens und Darmkanals, schleimigen, wässrigen, und blutig-serösen Effluvien des Uterus, der Vagina und des Mastdarms, und in atonischer Gicht; doch auch bei Kränkungen dieser Gebilde fanden seit den letzten 10 Jahren gelungene Heilungen statt.

IV. Denselben engeren Wirkungskreis konnte man bisher der Soole gegen Stagnationen im Leber- und Pfortader-System, gegen Hämorrhoidal- und Menstrual-Anomalien, gegen Intemperaturen und Anomalien der Nerventhätigkeit, daherigen Lähmungen, hypochondrischen und hysterischen Verstimmungen u. s. w. einräumen. Nachweisung dieser Behauptung durch Krankheitsbilder folgt an einem anderen Orte.

Contraindicationen.

Zustände, die unsere Soolen contraindiciren, sind keine andere, als die bei welchen auch andere Soolen, wie die zu Ischel, Eimen, Salzhausen, Kreuznach, Friederichshall, Kissingen u. s. w. ihre Anwendung nicht finden, also akute und ausgeprägte, hektische und kalte Fieber, Lungensucht und Wassersucht, Schwangerschaft, inflammatorische und subinflammatorische Krankheiten der Brust- und Unterleibseingeweide, sowie grosse Reizbarkeit des Nerven- und Gefässsystems, grosse Schwäche, scorbutische Disposition u. s. w.

Gebrauchsart der Soolen.

Bis jetzt wurden diese am häufigsten zu Bädern verwendet; sie sind auch zu diesen geeigneter, als zum innerlichen Gebrauche. Indessen fand häufig beides statt, zu gegenseitiger Unterstützung.

Die Badekur.

Kein Alter schien bis jetzt zu früh und keines zu spät für diese. Kinder von 4 Monaten wurden in der Magenerweichung mit eben so grossem Nutzen in der Soole gebadet, als etwas ältere, die an Rhachitis, und Greise von 73 - 80 Jahren, welche an Contracturen und atonischer Gicht litten.

Dass je nach der Art der Krankheit und der Stufe des Alters Temperatur und Qualität der Soole, und die Wiederholung des Bades sehr

Digitized by Google

beachtungswerthe Dinge seyn mussten und müssen, ist natürlich.

Die allgemeinen Bäder waren immer die häufigsten; aber nicht viel weniger üblich waren bisher Localbäder zur Unterstützung der allgemeinen, in Form von Douche-, Dampf- und Regenbädern: jene zur Erweichung schwerer Drüsenverhärtung, diese zur Abhärtung und Stärkung gegen den Schluss der Badekur.

Eine Dampfdouche im Kleinen wird zu Privatzwecken benützt; ihrer ist schon anderen Orts erwähnt; sie stund bisher für chronische Gehörübel, bei fehlerhafter Beschaffenheit der Schmalzdrüsen, mangelhafter oder unterdrückter Ohrenschmalzabsonderung zu Dienst.

Die Mutterlauge oder das flüssige Mutterlaugensalz war bis jetzt eine von den Soolenflüssigkeiten, welche als Localmittel die allerhäufigste Anwendung gefunden hat, weil sie als solches auch Tags über zu Waschungen und Ueberschlägen auf Drüsengeschwülste, Varicositäten, zum Verband bei offenen Geschwüren, zu Injectionen bei Gang-, Knochen- und Ohrengeschwüren u. s. w. verwendet wurde. Die Besserung und Heilung solcher Zustände, die vorher selbst der rationellsten Heilmethode trotzten, glückte sehr oft, wenn 2 Momente nicht übersehen wurden: 1) dass die Mischung des anzuwendenden flüssigen Mutterlaugensalzes der Reizempfänglichkeit angepasst, also die mehr oder weniger nothwendige Verdünnung desselben durch gewöhnliches Wasser oder Chamillenthee berücksichtigt, 2) dass auf den Wärmegrad des zu injicirenden Fluidi gesehen, und mit jenem allmählig mehr gestiegen werde.

Hierdurch wirkt das specifische Erregungsmittel um so reinigender, erweichender, belebender, die Eiterabsonderung verbessernder, und den Granulationsprocess befördernder, auf offene wie auf Ganggeschwüre.

Bisher begnügte man sich mit der Application des Salzschlammes und der Mutterlauge auf Geschwülste, Verhärtung der Testikeln, der beginnenden scirrhösen Verhärtung der Brustdrüse u. s. w. in Form von Umschlägen, von Cataplasmen zur Hervorrufung kräftiger Bethätigung des secernirenden, auflösenden Faktors. In jüngerer Zeit wird aber auch das Kochsalz zu solchen Zwecken benützt.

Wärme der Luft ist unumgängliches Erforderniss zum Gelingen der Kur, daher nur die wärmeren Monate vom Mai bis August taugen; wer erst im August beginnen will, ist zu spät daran; er weckt blos schlummernde Krankheitsstoffe, macht sie mobil, bringt sie aber nicht zum kritischen Ausstoss.

Die Vormittagsstunden sind zum Baden die besten, für solche zumal, die die Soole nüchtern trinken; wer letzteres nicht nöthig hat, badet mit demselben Nutzen auch in den Morgenstunden. Die Art der Krankheit bestimmt hauptsächlich die Zeit; wer Abends das Baden wiederholen muss, darf es vor Abends 4 und nach 7 Uhr nicht vornehmen.

Die Dauer eines Bades erstreckt sich bei lauen und warmen Bädern von ¼—1 Stunde; die für kalte, nach vorangegangenen lauen, auf 5 Minuten. Die Dauer der Kur hängt von der Krankheit, deren kritischen Erscheinungen, von der individuellen Constitution, und den besondern Verhältnissen des Kranken ab. Sie verlängert sich von 4—8—10 Wochen. Dynamische Leiden werden durchschnittlich in ersterer Zeit geheilt: materielle oder dyscrasische Krankheiten verlangen die Zeit von einigen Monaten, und haben oft zu ihrer Hebung die Wiederholung der Kur in verschiedenen Jahren erfordert.

Sättigung des Körpers durch Soole kündigt sich durch übergrosse Müdigkeit, Erlahmung, Abspannung der Glieder an; die Kranken schleppen sich mit Mühe kleine Strecken Weges fort, der sonst gute und während der Kur zunehmende Appetit schwindet, der Schlaf ist gestört, leichte Fieberbewegungen stellen sich mitten im Tage ein. Diese Zufälle fordern das Aussetzen mit dem Bade und Trinken, oft nur 4, oft 8 Tage lang, und das allmählige Verringern der gesättigten Soole. Diese Sättigungserscheinungen kommen nicht oft im Verlauf einer Kur, öfter aber am Schlusse der Kur vor, wo ohnediess der Natur Zeit zur Nachwirkung, welche mit dieser Sättigung beginnen soll, übrig bleibt. Unbeachtet geht sie in Uebersättigung über, und bringt, namentlich bei dyscrasischen Krankheiten, Nachtheil.

Die Temperatur der Bäder wird hauptsächlich durch die Natur der zu heilenden Krankheit bestimmt. Sollen Stoffe, welche gewissermassen ausser Cours gesetzt sind, beweglich gemacht, und dem allgemeinen Kreislauf der Säfte einverleibt werden, wie Verhärtungen u. s. w., so kann ein Bad von niederer Temperatur, die das Starre noch starrer macht, nicht helfen; in diesen Fällen haben die Bäder stets einen Temperaturgrad von 28—26° R. Leiden der Reproduction, wo die substantielle Wirkung, also Aufnahme des Stoffs, Hauptzweck ist, fordern die laue Temperatur von 26—22°. Den Krankheiten von Anomalie des Nervensystems entspricht eine noch niedrigere Temperatur. Die nämlichen Rücksichten gelten bei der Localapplication der Soole den Tag über. (Schluss folgt.)

Stuttgart. Die Mitglieder des Gesellschafts-Ausschusses werden ersucht, sich zu einer Sitzung am 16. April, Nachmittags 2 Uhr, im oberen Museum möglichst zahlreich einzufinden, oder im Falle der Verhinderung für einen Stellvertreter besorgt zu seyn.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES
CORRESPONDENZ-BLATT
DES
WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS
HERAUSGEGEBEN
VON DEN
DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 13. *April* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. **Nro. 6.**

Hall's Bade-Chronik
in den Jahren 1834 bis 1839.

Mitgetheilt von **Dr. Dürr**, Oberamtsarzt in Hall.
(Schluss.)

Die Temperatur der frisch ausgepumpten Soole beträgt 7–8° R., die des obern Wassers 11°. Die Qualität der Soole bleibt sich so ziemlich gleich. Den Winter hindurch bis zum Sommer wiegt die Brunnen- oder gewöhnliche Bade-Soole 4–4½ Procent, im Sommer 3½–4. Dasselbe Verhältniss findet bei der Soole des Brünnleins statt. Höhere Sättigungen werden durch Zusatz der 26grädigen Soole von Wilhelmsglück bewerkstelligt. Diese wird aus Bohrlöchern gedachter Saline aus einer Tiefe von 363 Schuhen aus dem 25 Schuhe mächtigen Steinsalzlager zu Tage gefördert, und durch eine Röhrenfahrt nach Hall geleitet.

Bäder höherer Sättigung mit allmähliger Steigerung wurden besonders von vegetativen Krankheiten erfordert. Eine Badwanne von 4procentiger Soole gefüllt, enthält an Salz 22 Pfund; werden 5 Maas 26löthige Soole, deren Salzmenge sich auf 30 Pfund beläuft, hinzugesetzt, so enthält das Bad 54 Pfund, und misst nach dem Areometer 8½ Grad. Ueber 15 Grad wurde indessen nie hinauf gestiegen.

Die Trinkkur.

Referent bezieht sich hier auf das, was schon an anderen Orten von ihm über dieselbe gesagt wurde, und bemerkt nur, dass bis zum Jahre 1837 zur Unterstützung der Wirkung der Bäder sowohl, als auch bei Kranken, welche nicht badeten, die schwächere 1½procentige Soole zum Trinken benützt wurde, um bei verschiedenen Uebeln Umänderung der Mischungsverhältnisse, Auflösung und Ausscheidung schädlicher Stoffe zu bezwecken.

Entweder wurde sie nüchtern, oder, wenn diess wegen besonderer Abneigung des Kranken, Reizbarkeit des Magens und dergleichen nicht möglich war, während des Badens, etwas gewärmt (da das Wasser von der Quelle nur + 8° hat) zu einem halben bis 1 Schoppen auf dreimal in Zwischenräumen von ¼ Stunde getrunken. Dennoch wurde sie oft, wahrscheinlich weil sie keine Kohlensäure enthält, wieder ausgebrochen, und der Kranke fühlte sich sehr beschwert, es lag ihm wie Blei im Magen, wurde schwer verdaut, erzeugte Ekel, wirkte häufig dennoch nicht auf Bethätigung des Darmkanals, brachte nicht die gewünschte Abscheidung, machte, ausser vermehrter Urinabsonderung, Leib- oder Kreuzweh, und zu mehr als 1 Schoppen konnte man nur höchst selten den Kranken überreden.

Dieser Umstand gab Veranlassung, seit 2 Jahren das flüssige Mutterlaugensalz in sehr verdünntem Zustande innerlich anzuwenden.

Die Resultate hierüber werden, als noch weiterer Bestätigung entbehrend, später mitgetheilt.

Bade-Ausschlag.

Hier muss ein feinerer und gröberer unterschieden werden. Personen mit reizbarer, leicht vulnerabler Haut, fühlen oft schon nach den ersten einfachen Soolbädern ein allgemeines Brennen und Prikeln auf der Haut, und glauben, es müsse ein Ausschlag vorhanden seyn, oder nachkommen; er fehlt aber, und bleibt auch gewöhnlich aus. Beim Baden in der einfachen 4löthigen Soole gehört ein Badausschlag zu den Seltenheiten. Das stärkere Erscheinen eines Ba-

Digitized by Google

deausschlages hängt wohl mehr von höheren Sättigungen der Soole und fortgesetzten Bädern mit höheren Temperaturgraden bis zu 27 und 28° R. ab. Bäder mit hochlöthiger Soole stark geschwängert bis zu 10 und 15°, bringen bei Einzelnen Ausschläge, welche die Haut sehr empfindlich machen, die Form von rothem Friesel haben, und mit Platzen der Bläschen und nachheriger Schälung der Haut begleitet sind. Als ein besonderes Krise verkündendes Zeichen gilt er mir bis jetzt nur dann, wenn das Verschwinden früherer Ausschläge, besonders von chronischer Form, an der Krankheit Theil hatte, und diess gab dann den feineren Badausschlag.

Der gröbere, mehr ein partieller, erscheint unter der Form von wahren Pusteln, von der Grösse einer Linse, bis zu der einer Erbse oder selbst einer Bohne, theils von runder, theils von ovaler und eckiger Form, welche sich mit Eiter füllen, platzen, abschilfern, und von der gesteigerten Reizung der Haut, theils durch die allgemeine Einwirkung der starken Soole auf die Haut, theils durch die Localanwendung derselben, in Form der Douche, des Ueberschlags u. s. w. erzeugt sind. Dieser Ausschlag ist in den meisten Fällen ein Signum criticum partiale für partielle Leiden, z. B. bei Abdominal- und Knochenskropheln, bei Drüsenverhärtung, besonders der Testikeln, bei Hydrocele älterer Kinder, bei Verhärtung der Mamma, und absonderlich bei Ganggeschwüren.

Das diätetische Verhalten.

Jede Erhitzung, Verkühlung, starke Ermüdung, wirkt nicht gut, stört, schadet: besonders unmittelbar vor dem Bade bringt diess den grössten Nachtheil; der Magen darf nicht vor dem Baden mit Speisen angefüllt werden, der Kranke nicht kurz erst sein Mineralwasser getrunken haben. — Bei Neigung zu Congestionen gegen den Kopf Ueberschläge, wie bekannt. — Nach genommenem Bade darf man sich in warmer Luft oder an bedeckten Orten mässig bewegen; Luftzug ist zu meiden.

Schwächliche, die das Bad ohnediess angreift, legen sich leicht bedeckt auf's Bett, geniessen etwas von leichten Nahrungsmitteln. Eintretende Menses verlangen 3—4tägiges Aussetzen des Bades.

Das Frühstück geniessen die Gäste entweder auf ihrem Zimmer, oder im Salon, oder auf dem Balkon des Badhauses, oder auf der Promenade. Das gemeinschaftliche Mittagessen im Badhause ist kein Luxusessen, sondern gut, kräftig, und dem Zwecke des Kranken entsprechend; eben so ist es in Privathäusern, wo die, Mehreren zugleich Kost und Wohnung gebenden Hausfrauen ganz nach den ärztlichen Anordnungen sich benehmen. In den Gasthöfen konnte bis jetzt der für Kranke zweckmässige Tisch noch nicht eingeführt werden, aber auch da ist die Tafel nicht luxuriös, und dauert nicht über eine Stunde.

In der Stadt findet man freundliche Wohnungen in Privathäusern für Badegäste, die im Badhause nicht wohnen wollen und können, eingerichtet. Der Zimmerpreis im Badhaus ist 18—30 kr. bis 1 fl. täglich; der im Gasthof 24 kr. bis 1 fl.; der in Privathäusern je nach der Grösse, Lage, dem Ameublement, 30 kr. bis 1 fl. täglich; für ein kleineres wird wöchentlich 2 fl. 42 kr. bis 3 fl. bezahlt.

Im Badhause kostet das Frühstück, welches in Kaffee und Milchbrod besteht, 12 kr., der Mittagstisch 24 kr.; im Gasthof kostet letzterer 24—30 kr.

Abends wird in beiden nach der Karte gespeist.

In Privathäusern kostet das Frühstück 9 kr., der Tisch Mittags 12—20 kr., Abends 12 kr.

Der Preis für ein einfaches Soolbad ist 18 kr., für Bedienung 3 kr. für ein Bad, was gewöhnlich am Schlusse der Badezeit gegeben wird. Für ein Bad ausser dem Badhause wird die Zahl der Butten (Trageeimer) und der Trägerlohn berechnet: die Butte voll heisser Soole kostet 3 kr., Trägerlohn 2—3 kr., je nach der Entfernung.

Ein Douchebad kostet 20 kr., desgleichen ein Regenbad; ein russisches Dampfbad 24 kr.; die 27löthige Soole zur Verstärkung der Bäder wird maasweise, z. B. 3 kr. für 6 Maas, 6 kr. für 12 Maas, 12 kr. für 25 Maas, und sofort bezahlt; 3 Schoppen Mutterlauge kosten 3 kr. Für ein Strom- oder Wellenbad im Fluss werden 6 kr. entrichtet.

Desiderienbuch.

Ein solches fand man bis jetzt hier nicht. So lange das Bad unter städtischer Administration stand, war keines nöthig, weil keine wesentlichen Beschwerden vorzubringen waren. Der Pächter dagegen wird Bemerkungen und Wünsche, wenn sie ihm auf eine geeignete Weise von Kurgästen mitgetheilt werden, dankend berücksichtigen.

Zu dem Ende soll jetzt ein Versuch im Sinne des Herrn Dr. Faber in Schorndorf gemacht, und jedem Gaste ein Zettel eingehändigt werden, worauf eine Rubrik für Bemerkungen und Desiderien, eine andere dafür bestimmt ist, dass der Gast mit wenigen Worten das Resultat seiner Kur eintrage; denn selbst von Gästen, die einen Arzt zu Rathe ziehen, erfährt oft dieser am Schlusse nicht die Wirkung der Kur, weil ihre Abreise oft unerwartet schnell erfolgt, oder sie den Arzt zufällig nicht mehr treffen. Solche aber, die keinen Arzt gebrauchen, werden auch ihre Krankheit kurz darauf bemerken. Diesen Zettel senden die Gäste versiegelt ihrem Arzt zu; solche, die keinen Arzt hatten, schicken denselben direkt an den Oberamtsarzt, der ge-

Digitized by Google

wiss wo nur möglich für die Berücksichtigung der Desiderien Sorge tragen wird.

Unterhaltungen — Ausflüge.

Gelegenheit zu diesen finden sich allenthalben; die Vergnügungen sind nicht rauschend, nicht so grossartig, wie in grösseren Badorten, aber doch so mannigfaltig, und das Nützliche mit dem Angenehmen so vereinigend, dass fast jeder Gast sich ihrer nachher gerne erinnert.

Das Museum, das Gelegenheit zur Conversation und zu literarischen Unterhaltungen gewährt, der Harmoniegarten, die verschiedenen anderen Gesellschaftsgärten, theatralische Vorstellungen, die jedoch nicht jedes Jahr hier sich finden, hübsche Promenaden in der Nähe der Stadt, Privatcirkel, Musikvereine, Singkränze u. s. w., und das freundliche Entgegenkommen der Bewohner selbst, geben den Gästen hinlängliche Gelegenheit, sich angenehm zu zerstreuen und zu unterhalten.

Entferntere Ausflüge geschehen auf den Einkorn mit seiner anmuthigen Aussicht, zu den nahe gelegenen freundlichen Dörfern Tullau, Gelbingen, Wekrieden, zu mehreren theilweise zerstörten Burgen, in die Wälder, zu denen die Wege durch herrliche Saatfelder unserer in neuerer Zeit daselbst angesiedelten, eben so fleissigen als wissenschaftlich instruirten Oekonomen führen; ferner auf die Saline Wilhelmsglück, in der dem Fremden mit freundlicher Bereitwilligkeit Sehenswerthes, wie er es in weiter Ferne nicht findet, gezeigt wird.

Soolenbad Jaxtfeld.

Von diesem Bad kann kein Bericht gegeben werden, weil Herr Salinenarzt Dr. Jenisch durch Krankheit genöthigt war, einen grossen Theil der Saison in einem anderen Badeorte zuzubringen.

Das
Wildbad zu Hall
in den Jahren 1834 bis 1839.

Mitgetheilt von **Dr. Dürr**, Oberamtsarzt in Hall.

Eine weitere, mineralische Theile enthaltende Bad- und Trinkquelle hat man an dem sogenannten

Wildbad.

Dieses liegt in der Stadt jenseits des Kochers, und gehört einem Privatmanne, Namens Omeis. Die Quelle ist im sogenannten Hirschgraben befindlich, war vor Jahrhunderten durch ihre heilsamen Wirkungen anerkannt, verlor sich längere Zeit, wurde jedoch später durch bergmännisches Verfahren und Bohrversuche sowohl an flüchtigen als festen Bestandtheilen reichhaltiger, wieder gefunden, und wird bis auf den heutigen Tag mit jährlich zunehmender Frequenz benützt.

Zu dieser Quelle führt ein an dem Gebirg westlich gehender gewölbter ausgemauerter Stollen, an dessen Ende man ein Bassin, neben diesem ein mit Sandstein eingefasstes länglichtes Quadrat von 5 Fuss Länge, 3 Fuss Breite, und 8 Zoll Tiefe wahrnimmt. Thatsachen scheinen dafür zu sprechen, dass dieses Quadrat der Platz gewesen seie, eine Anzahl von Gefässen an der Quelle zu füllen. Aeltere im Jahre 1788 sowohl, als spätere im Jahre 1823 vorgenommene chemische Zerlegungen zeugen vom Daseyn freier Kohlensäure, Hydrothionsäure, kohlensaurer Kalk- und Talkerde, Gyps, schwefelsaurer Talkerde, und Spuren von Kochsalz. Das Wasser ist krystallhell, besitzt einen eigenthümlichen — entfernt schwefelwasserstoffgasartigen Geruch, hat einen nicht unangenehmen, im Mund etwas austrocknenden Geschmack, und fliesst in grosser Menge aus. Seine Temperatur ist 9° R., und das specifische Gewicht desselben verhält sich zu dem des destillirten Wassers + 1,005 = 1,000.

Schon in einer Urkunde aus dem dreizehnten Jahrhundert, nach welcher der Johanniterorden der Stadt den Spital abgetreten hat, wurde ausdrücklich bedingt, dieses Bad so im Stande zu erhalten, dass täglich 12 Aussätzige damit bedient werden können.

In Professor Dr. Sigwart's Uebersicht der in Würtemberg befindlichen Mineralwasser (Stuttgart 1836) ist dieses Wasser in der 6ten Abtheilung unter den süssen Wassern von gewöhnlicher Temperatur als nicht alkalisches, aber Gyps mit Bittersalz und kohlensaurer Kalkerde enthaltendes Wasser aufgezählt. Man sieht in Bälde einer genaueren chemischen Untersuchung durch denselben entgegen.

Vor Zeiten wurde dieses Wasser auch noch gegen Geschwüre, Fisteln, sogenannte fliessende Schäden, gegen atonische Gicht, und bei Lähmungen, die nach Schlagfluss zurückgeblieben, in Gebrauch gezogen.

Als Bad angewendet, wirkt es reinigend, reizend und erweichend auf das Hautorgan. Jetzt bedient man sich desselben:

1) in chronischen, fieberlosen Ausschlagsformen, mit besonderer Reizempfindlichkeit der Haut, als Folge von Abdominalstockungen von fehlerhafter Se- und Excretion.

2) Bei Nachkrankheiten von unterdrückter Krätze: es kommen wieder krätzähnliche Ausschläge zum Vorschein, Brustkranke von dieser Ursache werden besser, wenn dem Bad concentrirte Malzabsude beigemischt werden, und wenn nicht schon hektisches Fieber vorhanden ist.

3) An chronischem Rheumatismus und Gicht mit lähmungsartigen Affectionen Leidende ge-

Digitized by Google

brauchen es mit grossem Vortheile, werden nach 4—6 Wochen hergestellt oder um vieles besser.

4) Benützt man es präparatorisch für die Soolbäder. Sehr gereizte, angegriffene, zum Gebrauch des Soolbades hieher gewiesene Kranke werden durch Soolbäder anfangs so sehr afficirt, dass sie nicht mehr das Bett verlassen können, viel schlechter werden, als sie gekommen; 6—8 Wildbadbäder entfernen diese Intemperies der Nerven, wirken in gewisser Art calmirend, und machen den Kranken erst für den Nutzen des Soolbades empfänglich.

Getrunken wird das Wasser von Kranken der erstgenannten Krankheitsformen, aber auch von solchen, die ohne eigentlich krank zu seyn, doch an Zufällen leiden, die in Störung der Verrichtungen des Magens, der Leber, des Darmkanals in gewissem Grade begründet sind, und Schwindel, Congestionen gegen Kopf, Lunge und Herz, Merkmale von Hypochondrie, Beschwerden nach dem Essen, unruhigen Schlaf u. s. w. erzeugen. Von 4 Gläsern steigt man allmählig bis auf 6—8, die je in Zwischenräumen von ¼ Stunde getrunken werden.

Die Wirkung ist eine schleimlösende, abführende, urintreibende, und den Appetit steigernde.

Hauptsächlich wird aber das Wasser zu Bädern verwendet, was nachstehende von Jahr zu Jahr steigende Bäderanzahl bezeugt.

Im Jahr 1834	wurden abgegeben	1060 Bäder.
Im Jahr 1835	. . . .	1590 —
Im Jahr 1836	. . . .	1917 —
Im Jahr 1837	. . . .	1754 —
Im Jahr 1838	. . . .	1953 —
Im Jahr 1839	. . . .	1937 —

Gewiss für die wenigen Jahre seines lebendigeren Bestehens eine neben der Zahl der Soolbäder nicht unbeträchtliche Summe.

Das Badhaus an der neuen Strasse, die in Zukunft von Hall nach Stuttgart führt, gelegen, enthält 9 geräumige, helle, tapezierte, gegen Abend gelegene, bequem eingerichtete Badkabinette, in die man durch einen bedeckten Gang kömmt. In die Wannen kommt das kalte und warme Wasser durch Hahnen, und durch eine Oeffnung im Boden wird es wieder fortgeschafft. Am Hause hat man ein gegen Zugluft geschütztes Gärtchen zu benützen.

Für ein Bad wird 15 kr., dem Badmeister aber am Schlusse der Kur ein verhältnissmässiges Trinkgeld entrichtet.

Im Badgebäude selbst sind keine Wohnungen für Gäste eingerichtet; der unternehmende Eigenthümer aber hofft, dieses bald zu bewerkstelligen. Indessen fehlt es an Privatwohnungen nicht: die Preise für jene, sowie für die Kost, sind wie die weiter oben bezeichneten.

Das Nascholdische Bad zu Calw.

Mitgetheilt von Herrn **Dr. Müller.**

Es wurde im Sommer 1839 von 172 Personen gebraucht, an welche in den 6 Badkabinetten 1350 Bäder abgegeben wurden. Ausserdem wurden noch 300—400 Bäder in Privatwohnungen abgeholt, meistens für Kinder. Wie viele Personen unter der oben angegebenen Zahl das Bad wegen Krankheit gebraucht haben, ist nicht genau auszumitteln. Bekannt ist es von etwas über 30 Personen, dass sie wegen verschiedener Uebel sich des Bades bedienten, und unter diesen waren 7 auswärtige Gäste, die übrigen von Calw. Nur bei wenigen blieb die Kur ohne merklichen Erfolg, die meisten erfreuten sich gründlicher Heilung oder doch sichtlicher Besserung.

Die Krankheitsformen, gegen welche das Bad seine Heilwirkung bewies, waren wieder, wie in den vorhergehenden Jahren, Rhachitis, Skropheln, Arthritis, Rhevmatismen, Lumbago, Ischias, alte Geschwüre, kalte Geschwülste. Ausserdem aber haben die Erfahrungen dieses Sommers gezeigt, dass das Bad gegen skrophulose Brustbeschwerden und daher rührenden chronischen Husten (wenn sie noch nicht veraltet sind) sehr wohlthätig wirke. In den hieher gehörigen (vier) Fällen wurde neben dem Baden theils das Wasser der Mineralquelle, theils kuhwarme Milch getrunken.

Eine auffallend glückliche Heilung bewirkte das Bad bei einem Manne von mittleren Jahren, welcher ein halbes Jahr vorher durch einen Schlaganfall auf der einen Seite halblahm geworden war, und nach vergeblichen andern Heilversuchen ohne ärztlichen Rath das Nascholdische Bad gebrauchte; nach 15 Bädern war er vollkommen hergestellt.

Die resolvirende Wirkung des Bades zeigte sich auch in einem Falle von Hämorrhoidalknoten am After, welche ohne andere daneben gebrauchte Mittel verschwanden.

So auffallende Hautkrisen, wie deren im vorigen Sommer beobachtet wurden, kamen diessmal nicht zu meiner Kenntniss.

Schon in den vorhergehenden Jahren hatten manche Personen geklagt, dass sie das Nascholdische Bad nicht estragen können, weil es sie schwäche. Bei genauerer Aufmerksamkeit fand ich nun besonders im Sommer 1839, dass Personen von reizbarem Nervensystem, und solche, die durch Krankheiten oder Anstrengungen geschwächt sind, jedesmal nach dem Bade den ganzen Tag ungewöhnliche Mattigkeit, und bisweilen Drücken in der Magengegend fühlten. Ich liess nun für solche dem warmen Mineralwasser kaltes Flusswasser aus der Nagold zusetzen, und so ertrugen sie das Bad gut, fühlten sich bald gestärkt, und konnten nach einiger

Digitized by Google

Zeit den Zusatz des Flusswassers wieder entbehren.

Das Theusser Bad.

Mitgetheilt von Herrn Amtsarzt **Dr. Staudenmaier.**

Das Theusser Bad hat in diesem Jahre wesentliche Verbesserungen erhalten. Der jetzige Eigenthümer desselben, Badwirth Bräuninger, welcher es zu Anfang dieses Jahrs käuflich übernahm, half zuerst dem schon lange gefühlten Bedürfniss der bisher noch fehlenden Hahneneinrichtung ab. Er liess 7 Badkabinette, gegen Südwest gelegen, mit je 2 Badwannen, mit Glockenzügen und Thermometern u. s. w. versehen, einrichten, in welche das warme und kalte Wasser vom Kessel, so wie von der Quelle aus durch hölzerne Teichel unter dem Boden geleitet wird. Ausserdem wurden noch Einrichtungen zu Douche-, Tropf- und Regenbädern gemacht, und die Wohnzimmer beinahe alle vergypst, mehrere tapeziert und anständig möblirt. Diesen zweckmässigen Verbesserungen ist es wohl auch zuzuschreiben, dass das Theusser Bad in diesem Sommer sich eines zahlreicheren Besuchs zu erfreuen hatte, als diess seit mehreren Jahren der Fall war.

Die Zahl der Kurgäste, welche eine vollständige Kur gebrauchten, belief sich auf 70. Die Zahl der genommenen Bäder betrug 1819, und zwar:

warme Wannenbäder	1531,
kalte Wannenbäder	134,
Sturzbäder	154,
	1819.

Die Krankheiten, gegen welche vorzüglich Hülfe gesucht wurde, waren folgende:

Gicht, allgemein verbreitete Rhevmatismen, örtliche Rhevmatismen des Kopfs oder einzelner Glieder, Rhevmatalgie der Brustnerven nach vorangegangenen Brustentzündungen, Ischias nervosa, Spinal-Irritation mit leichter seitlicher Verkrümmung des Rückgrats, allgemeine Nervenschwäche und Nervenreizbarkeit nach überstandenem nervösem Schleimfieber, Magenleiden nervös arthritischen Ursprungs, Skropheln, skrophulös rhachitische Krankheitsformen, Spondylarthrocace, Hemiplegie in Folge von Schlaganfällen, Anomalien der Menstruation, Chlorose, Physconie der Gebärmutter, Varicositäten der Füsse, Hypertrophie des Herzens, Lungenschwindsucht.

Gegen gichtische und rhevmatische Leiden, so wie gegen Neuralgien bewährte sich das Theusser Bad auch in diesem Jahr als vorzüglich heilkräftig, und es war auch bei weitem die grösste Zahl von Kurgästen, welche an diesen Krankheiten litten. Obgleich ich viele specielle Fälle anführen könnte, erwähne ich nur eines Mannes von etlichen und vierzig Jahren, Ch. K. von H., welcher bereits seit $1/2$ Jahr an allgemeiner Gicht mit heftigen Schmerzen und Anschwellungen der Gelenke gelitten hatte, so dass er kaum im Stande war, sich mittelst Krücken von der Stelle zu bewegen. Nach Verfluss von 5 Wochen verliess er vollkommen geheilt das Bad.

Fräul. W., 18 Jahre alt, von zarter sensibler Constitution und Skrophel-Anlage, litt schon seit längerer Zeit an nervösen Schmerzen in der rechten Seite des Rückens, welche auch bereits merklich hervorgetreten war, so wie an Diarrhöe mit Leibschmerzen. Bei der Untersuchung des Rückgrats fanden sich die untersten Brust- und obersten Lendenwirbel gegen Berührung äusserst empfindlich, wesswegen ich vermuthete, dass dem ganzen Leiden eine Irritation der Rückenmarksnerven zu Grunde liege. Es wurden daher zuerst Blutegel auf die empfindlichen Wirbel applicirt, und die Nachblutung im Bade eine Stunde unterhalten. Nachdem hierauf die Bäder 14 Tage fortgesetzt worden waren, hatten sich nicht blos die Rücken- und Unterleibsschmerzen mit der Diarrhöe verloren, sondern es war auch die anfangende Verkrümmung des Rückgrats gänzlich verschwunden, und die ganze Körperconstitution hatte an Kraft merklich zugenommen.

Hr. R. v. W., etliche und 60 Jahre alt, litt in Folge mehrerer Schlaganfälle an Hemiplegie. Nach Verfluss von 4 Wochen war er vollkommen hergestellt. Bei einem zweiten ähnlichen Kranken, bei welchem jedoch die Nervenkraft viel mehr zerrüttet war, liess sich kaum einige Besserung wahrnehmen.

Statt der Erzählung weiterer Krankheitsfälle begnüge ich mich, nur noch zu bemerken, dass das Theusser Bad ausser den angeführten arthritischen, rheumatischen und neuralgischen Krankheitsformen noch insbesondere gegen allgemeine Nervenschwäche und Nervenreizbarkeit, gegen hysterische Leiden und Anomalien der weiblichen Periode vorzügliche Dienste geleistet habe.

Laimnau.

Mitgetheilt von Herrn Oberamtsarzt **Dr. Dihlmann** in Friedrichshafen.

Das Bad Laimnau liegt in dem anmuthigen heitern Argenthale, unweit des Bodensees, in Mitte der 5 Städte Ravensburg, Tettnang, Friedrichshafen, Lindau und Wangen, und ist im Jahre 1833 mit grossen Kosten durch Erbauung eines ganz neuen Badehauses und Renovation des Wirthschaftsgebäudes und Stadels, so wie durch zweckmässigere Einrichtungen der Bade- und Wohnzimmer und des Ameublement derselben, und durch vorherrschende Reinlichkeit in jeder Hinsicht für die gebildete Welt annehmlich und geniessbar gemacht worden. Auch benützte man

das so äusserst von der Natur begünstigte Lokal durch Anlegung eines schönen Gartens mit einem Springbrunnen, dessen bedeutender Strahl die Höhe von 22 Fuss erreicht, ferner durch Anlegung von Alleen nach allen Richtungen, zu Spaziergängen in die ganz naheliegenden Wäldchen, und zu Anhöhen, die dem Auge die schönsten Ansichten darbieten.

In dem neuen Badehause befinden sich 20 niedliche Wohnzimmer und eben so viele Badzimmer, und in der Mitte 2 grosse breite Gänge zu Spaziergängen bei allenfallsigem Regenwetter. Die Badewannen werden durch die um das ganze Gebäude inwendig herumlaufenden Teichel mit warmem und kaltem Wasser versehen, indem über jeder Wanne 2 Hahnen angebracht sind, was auch dem Badenden gestattet, die Wärme nach Gefallen zu vermindern oder zu vermehren.

Im grossen gegenüberliegenden Wirthschaftsgebäude befinden sich ausser mehreren Wohnzimmern für Badegäste ein grosses Speisezimmer, wo à Table d'hôte gespeist wird. Unten ist ein grosses Wirthschaftszimmer für gewöhnliche Gäste. Sodann befindet sich hier eine alterthümliche, immer rein gehaltene Kapelle, wo wenn etwa Herren Geistliche im Bade anwesend sind, die heilige Messe gelesen wird.

Die Ausgaben der Badegäste sind stipulirt und billig.

Die Wohnzimmer, je nach der Grösse und Aussicht, 6—8 fl. für die ganze Badekur, Betten 6 kr. täglich. Die warmen Bäder 1 täglich 12 kr. und 2 Bäder 16 kr. Die kalten Bäder jedes 8 kr. Das Mittagessen 6 Schüsseln im oberen Speisezimmer 24 kr., im untern 3—4 Schüsseln 15 kr. Die Portion Kaffee 2 Tassen 10 kr., 1 Tasse 6 kr. Weine verschiedene Sorten und Bier werden auch billigst berechnet.

Zwischen den beiden grossen Gebäuden befindet sich ein grosser länglicher Platz, mit Bäumen bepflanzt und mit grossen langen Tischen versehen, wo bei guter Witterung gewöhnlich im Freien gemüthlich gefrühstückt und gevespert wird. Auch herrscht in der Regel zwischen allen Gästen ein so vertraulicher angenehmer Familienton, den man nicht leicht irgendwo findet.

Ueber die so anmuthige, wild romantische Lage dieser Badeanstalt, so wie der ganzen Umgegend und die Nähe des Bodensees ist nur eine Stimme, dass nur wenige Bäder dieses Vortheils in solchem Maase genössen; auch trägt die Nähe oben genannter Städte, in deren Mitte es in dem Argenthale liegt, nicht wenig zur Belebung desselben bei.

Das Wasser der Mineralquelle, welches in einem guten Behälter zunächst dem Badhause gefasst ist, ist klar, geruchlos, schmeckt etwas fade, perlt wenig, und nachdem es in einer Flasche geschüttelt wird, zieht es den darauf gehaltenen Finger nicht an.

Im Jahre 1834 ist dasselbe aus Auftrag der K. Kreisregierung in Ulm von mir chemisch untersucht worden.

Es enthält wenig oder keine freie Kohlensäure und in 36 Unzen nur 3 Grane, also in 16 Unzen 1,33 Gran fester Bestandtheile, wovon ungefähr 1½ Grane aus salzsaurem, und die übrigen 1½ Gran grösstentheils aus kohlensaurem Kalk mit etwas organischem Stoff und vielleicht etwas Talkerde, aber ohne schwefelsaure Salze und ohne Eisen, bestehen *).

Obgleich nach meiner chemischen Analyse keine besonders wichtig scheinende Bestandtheile in dem sonst in dieser Gegend nicht unbekannten Badwasser zu Laimnau enthalten sind, so wird dasselbe doch mit dem grössten Nutzen in den Krankheiten der Drüsen, in skrophulosen Geschwülsten, in Vereiterungen, besonders in skrophulosen Schwindsuchten und skrophulosem Asthma, beim Kropfe, selbst dann, wenn schon verhärtete Drüsen vorhanden waren, überhaupt bei allen Krankheiten, die auf einer Unthätigkeit des lymphatischen Gefässsystems, z. B. bei der Krätze, in chronischen Fussgeschwüren und allen äusserlichen Geschwülsten, besonders aber bei allen rhevmatischen und arthritischen Leiden, angewendet.

Seine Heilkräfte zeigen sich besonders auch noch in Anschoppungen des Unterleibs, der Leber, Milz, und des ganzen Pfortadersystems, in Abdominalplethora, Neigung zu Obstructionen, Verschleimung des Darmkanals mit dem ganzen Heere der Visceral-Unordnungen des Hypochonder. In Krankheiten des schönen Geschlechts: rhevmatisch catarrhalischen Affectionen der Gebärmutter, z. B. bei selten wiederkehrenden oder allzu kurze Zeit andauernden, oder noch nicht an eine gewisse Periodicität gebundenen Regeln, oder wo der Menstruationsfluss zu gering ist, und unter krampfhaften Schmerzen, die öfters die ganze Periode hindurch andauern, auftreten, werden durch die auflösende, beruhigende, schmerzlindernde Einwirkung der Laimnauer Mineralquelle regulirt und die Menstruation herbeigeführt.

Von einer andern Quelle reinen frischen Trinkwassers in der Nähe, das eine Temperatur von 7° R. hat, sind 2 Vorrichtungen zu absteigender und aufsteigender Douche, und solche zu Regen- und Staubbädern, letztere auch aufsteigend, hergestellt, und der Badeeigenthümer, Hr. Gutsbesitzer Heimpel in Lindau würde bei steigender Frequenz der Anstalt die Zahl derselben noch vermehren.

Im letzten Sommer besuchten das warme und kalte Bad 80 sich fixirende Gäste und eine *noch* grössere Anzahl von Badegästen aus der Nachbarschaft, die nur Tageweis blieben, und gingen und wieder kamen; an Fest- und Feierta-

*) Der Herr Verfasser hat das Detail seiner chemischen Untersuchung beigefügt, das wir jedoch, wie es auch bisher geschah, um der Raumersparniss willen übergehen. Anm. des Comité.

gen hingegen ist der Besuch des Bades ungleich zahlreicher.

Da sich die gute Wirkung der Mineralquelle bei mehreren skrophulosen asthmatischen Kranken, bei beginnenden skrophulosen Lungenschwindsuchten im vorigen Sommer auffallend bewährt hat, so hat sich der Eigenthümer auf Anrathen der Aerzte entschlossen, im nächsten Sommer Ziegen anzuschaffen, um Gaismilch und Gaisschotten gegen obgedachte Krankheitsumstände nach Belieben gebrauchen zu können. Die Fütterung im Argenthale muss in jedem Falle sehr gut seyn, indem die erzeugende Milch und Butter von vorzüglicher Süsse und Schmackhaftigkeit sind, was theilweise auch von dem geniessenden vortrefflichen Trinkwasser herkommen mag.

Die Molkenanstalt Beuron

zählte 1839 78 Kurgäste, 20 weniger, als im Jahre 1838. Was dem Orte in diesem Sommer Abbruch that, und viele Kurgäste verscheuchte, war das Vorkommen eines Blatternfalls bei einem Erwachsenen im Juni, zu einer Zeit, wo viele Kurgäste schon angekommen waren, und andere Bestellungen gemacht hatten, die nun sich in schweizerische Molkenkurorte begaben.

Die Mehrzahl der Kurgäste waren Brustkranke und an Stockungen in Unterleibsorganen Leidende. Die Bereitung der Molken geschah, wie früher, durch einen Schweizer, der vordem dieses Geschäft für einen der Schweizer Molkenkurorte betrieben hatte.

Um für besseres Unterbringen der Fremden sorgen zu können, hat der Wirth noch in diesem Herbste bedeutende Bauveränderungen in seinem Wohnhause vorgenommen.

Ueber die Verfüllung, Versendung und Aufbewahrung des Mineralwassers.

Von

Dr. Rampold.

Unter den Mineralquellen, welche sich im Bereich der Thätigkeit des würtembergischen ärztlichen Vereins befinden, ist eine nicht unbeträchtliche Zahl solcher, welche ausser dem Gebrauch an Ort und Stelle, auch versandt werden, und welche des Versendens vollkommen werth sind. So Dizenbach, Niedernauer Karlsquelle und Römerquelle, Göppingen, Teinacher Bächleinsbrunnen und Wiesenquelle, Cannstatt und Berg, Boll, Hechingen, Imnau, Mergentheim u. s. w. Es ist daher gewiss der Mühe werth, die richtigste Füllungs- und Verschliessungsweise dieser Wasser zum Gegenstand einiger Aufmerksamkeit zu machen. Gegenwärtiger Aufsatz macht es desswegen zu seinem Zweck, die verschiedenen Verfüllungsweisen, die an verschiedenen Orten angewandt werden, einer Beurtheilung zu unterwerfen.

Im Allgemeinen scheint die Verfüllungskunst an unsern Brunnen noch zu keiner sehr grossen Vervollkommnung gelangt zu seyn, und es hat vielleicht manches Wasser, das in den Ruf kam, sich nicht zur Verfüllung zu eignen, das Gas zu locker gebunden zu halten, dieses blos einer ungeeigneten oder unsorgfältigen Verfüllung und Verkorkung zu verdanken. Es ist daher gewiss zu wünschen, dass die in dem folgenden angegebenen Regeln und Vorschläge Anwendung finden mögen, um so mehr, als ich eben desswegen gesucht habe, möglichste Einfachheit der Methoden, so weit wenigstens der Zweck sie erlaubt, festzuhalten. Dass aber, um ein wirklich kräftiges und gut erhaltenes Wasser versenden zu können, nicht blos der Bequemlichkeit und gewohntem Schlendrian gefolgt werden dürfe, versteht sich von selbst. Wie das Folgende zeigen wird, ist mancherlei dabei zu beobachten, und viele dieser Momente üben einen bedeutenden Einfluss auf die Güte des zu versendenden Wassers aus. Diese Momente sind jedoch bei den verschiedenen Wassern nicht gleich, sondern verschieden, je nach der Verschiedenheit der Bestandtheile, deren Erhaltung in ihnen besonders wichtig ist.

I. Die Zeit des Verfüllens.

Hier ist für Wasser mit flüchtigen Bestandtheilen hauptsächlich der chemische Satz zu beachten, dass ein Wasser um so mehr flüchtige Bestandtheile aufgelöst, oder in sich aufgenommen erhalten kann, je kälter es ist, und für solche mit hauptsächlich fixen Bestandtheilen der, dass sie um so concentrirter seyn können, je trockener der Boden und die Luft ist. Einige andere Momente werden im Verlaufe der Ausführung berührt werden.

1) Die Jahreszeit.

a) Für Säuerlinge. Da man annehmen muss, dass die Entwicklung der Kohlensäure aus der Tiefe an und für sich in allen Jahreszeiten die gleiche sei, indem man wenigstens bis jetzt keinen Grund für das Gegentheil hat, sind hier hauptsächlich drei Dinge zu beachten: 1) die Zeit, in der das Wasser am meisten Kohlensäure aufgelöst erhalten kann, 2) die in der die Quellen am wenigsten durch zufliessende Tagwasser verdünnt werden können, 3) die in der das Gas am wenigsten auf andere Weise entweichen kann. Sämmtlichen drei Bedingungen entspricht bei weitem am meisten die Zeit des Eises, der Winter. Das Wasser kann hier beträchtlich mehr Gas aufnehmen und es fester zurückhalten, es fliesset oder sickert aus dem gefrornen Boden kein atmosphärisches Wasser (Regenwasser u. s. w.) zu der Quelle, und die Neigung des Gases, aus sehr gesättigten Quellen durch den Boden zu entweichen, findet bei der Eisrinde desselben keinen Weg, wäh-

Digitized by Google

rend diese Entweichung im Sommer bei höherer Temperatur und lockrerem Boden so leicht und stark geschieht. — An der Meinberger Quelle (Gräfe und Kalisch, Jahrbücher für Heilquellen und Seebäder, 3ter Jahrgang, S. 448.) zeigte sich nach den von Dr. Piderit mit einem hiezu konstruirten Gasometer angestellten genauen Beobachtungen die Tension des ausströmenden kohlensauren Gases ungeachtet der weit niedreren Temperatur im Winter nicht unbeträchtlich stärker, was nur den angegebenen Ursachen zugeschrieben werden kann, und ein direkter Beweis für die Richtigkeit des ausgesprochenen Satzes ist. Von Boll sagt Dr. Palm, der Schwefelwasserstoffgasgeruch des Wassers sei im Mai und Juni nicht so bedeutend, als im Juli und August; also gleichfalls ein Wechsel der Stärke je nach der Jahreszeit, und hier durch den geringeren Wasserzufluss des hohen Sommers hervorgebracht, während der Boden um die Quelle vielleicht keine Verdunstung von Gas gestattet. (Wie sich das Wasser im Winter hier verhält, hat man noch nicht geprüft.) — Der Winter hat noch den Vortheil, dass in dieser Zeit die Quelle nicht anderweitig benützt, also nicht viel bewegt wird, und dass eben wegen der Kälte auch beim Verfüllen selbst ein geringerer Gasverlust stattfindet, als in der wärmeren Zeit. Dass die Quelle eingefriere, ist bekanntlich nicht zu fürchten, da ihre Temperatur das ganze Jahr so ziemlich gleich bleibt, und eben desswegen hat man auch kein Zerspringen der gefüllten Gefässe zu fürchten, wenn man sie nur zu rechter Zeit, wie diess doch auch im Sommer geschehen müsste, in einen Keller schafft. Das Verfüllen im Winter hat endlich auch das Gute, dass das Wasser dann noch im kühlen Frühling versendet werden kann, während die Maifüllung erst im Sommer zur Versendung kommt, so dass unzweckmässige Verfüllung sich hier mit unzweckmässiger Versendung vereinigt.

Osann stimmt in seiner Darstellung der Heilquellen 2te Ausg. 1839, 1ster Theil p. 426, für das Frühjahr, ohne dafür einen Grund anzugeben. Wenn aber Schwarze in seiner allgemeinen Heilquellenlehre 1ste Abthlg. p. 194 sagt: Es ist ausgemacht, was langjährige Erfahrung und Beobachtung als unbezweifelt dargethan hat, dass die kohlensauren und eisenhaltigen Gesundbrunnen, dessgleichen auch die Bitterwasser, erst im Frühjahr wieder ihren vollkommen geistigen Gehalt gewinnen, welcher gegen den Herbst zu abnimmt, und im Winter am wenigsten sich offenbart u. s. w. (wesshalb Schwarze auch die Maifüllung für die kräftigste hält), so möchte an diesem Satz nichts weiter wahr seyn, als die Angabe, dass sich im Winter der geistige Gehalt am wenigsten *offenbare*, d. h. an der Quelle am wenigsten mit Perlen und Schäumen aufsteige, *und daher verloren gehe*, wie diess mit der zunehmenden Wärme der späteren Jahrszeiten geschieht, sondern dass er im Wasser aufgelöst bleibe, wodurch dieses um so kräftiger sich da fassen und verfüllen lässt. Man bringe ein solches Wasser nur in das warme Zimmer und an den Ofen in eine Sommertemperatur von 24° R. oder mehr, und man wird zur Verwunderung sehen, wie gewaltig sich der geistige Gehalt da auf einmal offenbaren wird.

Da eben wegen jener Täuschung die Stimme der Nichtkundigen bis jetzt allgemein für die wärmere Jahrszeit geht, möge das Gesagte zugleich als Berichtigung dieser Volksmeinung gelten.

b) *Für Schwefelwasser.* Für sie gilt durchaus das gleiche, wie für die Säuerlinge. Wollte man etwa annehmen, dass der Zersetzungs-, Verwitterungs- und Auslaugungsprocess, dem unsere Schwefelwasser ihren Ursprung hauptsächlich zu verdanken haben, im Winter weniger rasch und kräftig vor sich gehe, so steht dem entgegen, dass auch in den Tiefen, in denen sich diese Wasser bilden (bei Neuffen hat man bis jetzt über 1100 Fuss tief im Liasschiefer gebohrt), die Temperatur das ganze Jahr hindurch ziemlich die gleiche ist, wie ja die Temperatur dieser Quellen selbst es zeigt. Trockene Zeit ist übrigens für unsere Schwefelwasser in dieser Hinsicht noch wichtiger, als für die Säuerlinge, deren Ursprung tiefer anzunehmen ist, daher auch für sie der geschlossene Winter besonders passend.

c) *Für Eisenwasser.* Sie gehören in dieser Hinsicht, wenn sie reich an Kohlensäure sind, zu der ersten, wenn sie arm daran sind, wie z. B. Jordansbad, Ochsenhausen, die Dintenquelle in Teinach zu der nun folgenden Klasse.

d) *Für Wasser mit hauptsächlich oder blos fixen Bestandtheilen*, wie z. B. Mergentheim, die Soolen, die eben angeführten Eisenwasser, und unsere (wie überhaupt die meisten) Thermalwasser. Für sie ist die trockenste Zeit die beste, und grössere Wärme, welche bei Füllung der Wasser mit viel flüchtigen Bestandtheilen zu fürchten ist, schadet hier nichts, sondern ist hier wegen der Verdunstung eher nützlich als schädlich. Hier ist daher der trockene hohe Sommer und der bis zum Gefrieren des Bodens gekommene Winter die beste Zeit, jener, weil wenig Zufluss und starke Verdunstung, dieser, weil gar kein Zufluss von aussen stattfindet. Die von Rathgeb und Baumgartinger an der Mergentheimer Quelle angestellten Versuche, die Hr. Oberamtsarzt Dr. Bauer im diessjährigen Bericht mittheilt, bestätigen hier auf eine sehr bestimmte Weise die Schlüsse der Theorie; eben so die Angabe von Hrn. Dr. Dürr, dass die Soole von Hall im Winter beträchtlich stärker ist, als im Sommer, und dass der Unterschied bis über 1/4 des ganzen Salzgehaltes steigt, und die Beobachtungen, welche Kastner an der Kissinger Soole gemacht hat, und welche sehr mit denen von Rathgeb übereinstimmen. (Fortsetzung folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den 20. April 1840.*

Bericht über die Bäder Würtembergs. **Nro. 7.**

Ueber die Verfüllung, Versendung und Aufbewahrung der Mineralwasser u.s.w.

Von

Dr. Rampold.

(Fortsetzung.)

Von Thermalwassern nimmt man an, dass sie, aus sehr grosser Tiefe kommend, sich das ganze Jahr hindurch gleich bleiben. Dass aber auch hier, wenigstens bei einzelnen dieser Quellen, nahe Zuflüsse von atmosphärischem Wasser bisweilen eine Aenderung hervorbringen, lässt sich nicht mit Bestimmtheit läugnen. Thermometrische Versuche könnten hier, wenigstens bei den sogenannten indifferenten Thermen, wahrscheinlich genauere und wenigstens schnellere Aufschlüsse geben, als chemisch analytische, oder als solche über das specifische Gewicht dieser Wasser, und es zeigen auch in der That viele Thermen einigen Wechsel in der Temperatur, wie es z. B. Chevallier in vielen Thermen Frankreichs fand, und wie auch ein Wechsel in der Menge der Bestandtheile gleichfalls von vielen heissen Quellen weiter unten nachgewiesen werden wird. Uebrigens werden von unsern Thermen bis jetzt keine Versendungen gemacht.

2) Die Tageszeit.

Die gleichen Grundsätze, wie für die Jahreszeit, machen sich auch hier geltend, nur sind sie, die Temperatur abgerechnet, hier von geringem Gewicht. Letztere aber ist hauptsächlich entscheidend, wenigstens für die g a s r e i c h e r e n W a s s e r, für welche die Kälte wichtig ist, daher, wenn man nicht im Winter füllt, wo die Tageszeit überhaupt fast keinen Unterschied macht, am bessten d i e N a c h t o d e r d e r s e h r f r ü h e M o r g e n. Osann, Schwarze und der allgemeine Gebrauch bestimmen den Morgen, G. Bischoff aber die Nacht. Die Erwärmung der Luft am Morgen und die dadurch entstehenden Luftströmungen, die Erwärmung der Oberfläche der Quelle und die dadurch entstehende Verdunstung und Strömung zwischen den wärmeren und kälteren Schichten in derselben, spricht auf eine sehr entschiedene Weise gegen die späteren Morgenstunden, die natürlich noch weniger in der Jahreszeit passen, wo etwa ein Konflikt mit den Trinkenden entstehen kann.

An Brunnen, an denen Kur getrunken wird, sollte auch nicht unmittelbar v o r der Kurstunde das Wasser durch Verfüllen geschwächt werden (was jedoch bei Brunnen mit beständig laufenden Röhren natürlich wegfällt), und hier bleibt also um so mehr nur die Nacht.

Bei Brunnen mit laufenden Röhren sind die angeführten Einflüsse etwas weniger bedeutend, und der Unterschied daher etwas geringer, als bei solchen mit offenen Bassins.

Für die Q u e l l e n, b e i d e n e n d i e f l ü c h t i g e n B e s t a n d t h e i l e n i c h t z u b e r ü c k s i c h t i g e n s i n d, ist der Unterschied unwichtig, der warme Nachmittag kann da wegen der Verdunstung sogar besser seyn.

3) Die Witterung.

a) F ü r W a s s e r m i t f l ü c h t i g e n B e s t a n d t h e i l e n am bessten gefrorner Boden, — oder ausserdem kühle Witterung, ein nicht ganz trockener Boden, doch auch nicht allzunasse Witterung, und hoher Barometerstand (starker Luftdruck), welcher die Gasentweichung aus der Quelle vermindert, wie z. B. an der Mainberger Quelle bei starkem Luftdruck die Tension des Gases immer etwas geringer ist, als bei schwachem, und wie man durch Luftverdünnung

Digitized by Google

unter der Luftpumpe ein Gas bald aus einer Flüssigkeit zum Entweichen bringen kann. Nach Osann soll man nicht bei nasser Witterung verfüllen, damit die Quelle nicht zu sehr durch zufliessende Wasser verdünnt sei. Der geistreiche Chemiker und Naturforscher G. Bischoff aber verbietet umgekehrt die trockene Zeit, damit das Gas nicht durch die poröse Erde entweiche, und verlangt, dass man bei feuchtem Wetter fülle, wo dasselbe durch die herabdringenden Bergwasser zusammengehalten werde. Der oben gegebene Rath sucht beide Uebelstände zu vermeiden.

b) Für Wasser mit blos oder hauptsächlich fixen Bestandtheilen ist möglichst trockenes und warmes Wetter mit niedrigem Barometerstand die beste Zeit zum Verfüllen.

c) Für Wasser, bei denen sowohl die flüchtigen, als die fixen Bestandtheile zu berücksichtigen sind, gelten, wie sich von selbst versteht, sowohl hinsichtlich der Jahres- und Tageszeit, als hinsichtlich der Witterung, die für die beiden Arten von Wasser aufgestellten Regeln vereint, sie sind jedoch in denen für Wasser mit flüchtigen Bestandtheilen vollständig enthalten, da, was für diese passt, auch für jene das rechte ist, aber nicht umgekehrt.

Dass bei vielen Wassern je nach Zeit und Witterung ein konstanter Wechsel sowohl hinsichtlich der Menge der festen als der flüchtigen Bestandtheile stattfinde, lässt sich aus den oben angegebenen Erscheinungen in dem Wasser von Mergentheim, Hall, Kissingen, Mainberg, Boll, schliessen, und auch aus dem grossen Unterschied in den Resultaten der Analysen vieler Mineralwasser, die zu verschiedenen Zeiten angestellt wurden, nicht nur kalter, sondern auch heisser — der Thermen — die man gegen solche Einflüsse geschützt glaubte. Bei einer Menge von solchen Wassern wurde nämlich in der einen Zeit eine ganz andere Summe der fixen und flüchtigen Bestandtheile gefunden, als in der andern, und man darf nur Badeschriften durchgehen, welche die Analysen der verschiedenen Chemiker über die gleichen Quellen enthalten, um sich zu überzeugen, dass sich nirgends eine vollkommene Gleichheit in den Resultaten derselben findet, und dass besonders die Summe der festen Bestandtheile immer wieder, selbst bei Wiederholung der Analyse durch den gleichen Chemiker varürt, obgleich der einfache Process, durch den diese Summe gefunden wird, nämlich das Abdampfen des Wassers zur Trockene, durch sich selbst nicht wohl eine irgend bedeutende Verschiedenheit der Resultate geben kann, wenigstens dieselbe nicht einem schärferen oder schwächeren Eintrocknen des Rückstandes zugeschrieben werden kann, da oft gerade die neueren Analysen, bei denen alle Feuchtigkeit möglichst verjagt und entfernt gehalten wird, grössere Rückstände, also grössere Summen der Bestandtheile geben, als die älteren. Die gleiche Verschiedenheit zeigt sich hinsichtlich der Menge der flüchtigen Bestandtheile, in deren Bestimmung die angewandte chemische Methode gleichfalls keinen so bedeutenden Unterschied hervorbringen kann. So fand z. B. in 16 Unzen der Sulzerrainquelle von Cannstatt Sukkow 21,6, Frösner 42,0, und Morstatt 48,1 Gran fester Bestandtheile, Sukkow 12,2, Frösner 9,9, und Morstatt 23 3 Kubikzoll Kohlensäure; so fand in der Driburger Trinkquelle Westrumb 34,0 und Du Mesnil später 26,8 Gran fester Bestandtheile, Westrumb 28,0 und Du Mesnil 41,6 Kubikzoll Kohlensäure; so fand Monheim im Trinkbrunnen von Burtscheid 1810 25,5 und 1829 32,8 Gran fester Bestandtheile, und derselbe Chemiker im Pockenbrunnen zu Burtscheid 1810 2,4 Kubikzoll, im Jahr 1829 aber 26,6 Kubikzoll Gasgehalt; Westrumb fand im Pyrmonter Wasser in verschiedenen Monaten desselben Jahres, und Fleinus im Teplitzer Wasser selbst in verschiedenen Tagesstunden auffallende Verschiedenheiten des Gehalts. In der Steinbadequelle von Teplitz fand Berzelius 5,1 Gran, Ambrozi aber 16,3 Gran, im Sprudel von Karlsbad Reuss und Steinmann 41,4, Berzelius 49,6 Gran, im Mühlbrunnen Becher 66,7, Reuss und Steinmann 41,1, im Theresienbrunnen ersterer 64,0, letztere 36,5 Gran fester Bestandtheile; im Neubrunnen zeigte sich neben ähnlichem Unterschied in der Summe der festen Bestandtheile ein noch grösserer in dem Gehalt an Kohlensäure; Klaproth fand 8,0 Kubikzoll, Steinmann und Reuss 14,6 Kubikzoll, obgleich beide als zuverlässige Analytiker anzusehen sind. Im Wildbad fand Staudomaier 1,00 Gran, Sigwart und Weiss später 3,59, also fast das vierfache fester Bestandtheile. Diese grösstentheils von den bekanntesten und berühmtesten Quellen genommenen Beispiele, denen man eine sehr grosse Zahl anderer hinzufügen könnte, mögen hinreichen zu zeigen, wie sehr die Mineralwasser aller Art Einflüssen unterworfen sind, welche grosse Verschiedenheiten in ihrem Gehalt und ihrer Stärke hervorbringen; — und dass unter diesen Einflüssen der verschiedene Zustrom atmosphärischen Wassers und die Verdunstung von Gas, — also, wie oben angegeben wurde, Jahreszeit und Witterung, zu den wichtigsten gehören, möchte wohl keinem Zweifel unterworfen seyn. Man weiss, wie bei feuchtem Wetter die meisten gewöhnlichen Trinkquellen selbst um's mehrfache an Wassermenge zunehmen; warum sollten die Mineralquellen davon ausgenommen seyn, da sie doch eben so gut wie jene ihre Nahrung blos von atmosphärischem Wasser ziehen. Dass aber die Vermehrung ihrer Wassermenge meist auf Kosten ihrer Stärke gehe, lässt sich wenigstens mit hohem Grad von Wahrscheinlichkeit schon a priori annehmen.

Der Einwurf, dass sie jenem Einfluss nicht

Digitized by Google

ausgesetzt seien, weil sie aus grösserer Tiefe kommen, als die andern Quellen, findet seine Widerlegung darin, dass man bei sehr vielen Mineralquellen nachweisen kann, wie sie ihre fixen Bestandtheile aus den der Erdoberfläche zunächst liegenden Formationen nehmen, und wie sie schon durch ihre Temperatur ihren ziemlich oberflächlichen Ursprung und Verlauf zeigen, da im Durchschnitt sich jedes hundert Fuss grösserer Tiefe auch durch ungefähr einen Grad (oder genauer: je 114—128½ par. Fuss durch einen Grad) höherer Temperatur des Wassers zu erkennen gibt, die Mehrzahl der Mineralquellen aber keine andere Temperatur haben, als die der gewöhnlichen Brunnenquellen, welches beweist, dass sie entweder nicht tiefer entspringen als diese, oder dass sie, was für den Einfluss der Jahreszeit und Witterung das gleiche ist, vor ihrem zu Tage kommen noch einen längeren Verlauf in geringer Erdtiefe haben. Dass aber die Wirkung reichlicher zuströmenden Wassers auch in beträchtlicher Tiefe nicht ausgeschlossen sei, ist bei den Spalten und Klüften der meisten Gebirgsarten nicht zu bezweifeln, und eben so wenig, dass eine Quelle, die aus grosser Tiefe kommt, da wo sie näher zur Oberfläche der Erde heraufgestiegen ist, und in der Nähe derselben ihre Kanäle hat, jener Wirkung im stärksten Maase ausgesetzt seyn könne, die dann auf die qualitative Stärke derselben um so grössern Einfluss ausüben muss, als die hier zuströmenden Wasser sich nicht, wie die Quelle selbst, durch Auflösen oder Zersetzen der nöthigen salinischen Bestandtheile des Gebirgs sättigen können *).

II. Gefässe und Schliessmittel.

1) Gefässe.

Die am allgemeinsten angewandten sind bekanntlich die irdenen Krüge, in denen die Wasser der Heilbrunnen des Herzogthums Nassau, Selters, Fachingen, Geilnau u. s. w., längst versandt werden. Man behauptet jedoch, dass sie, wiewohl sie durch Füllen mit Wasser vorher geprüft werden, ob sie kein Wasser durchsickern lassen, doch dem innern Druck starker Säuerlinge nicht genugsam widerstehen, um nicht einiges von der Kohlensäure durch ihre Poren entweichen zu lassen; und so gibt z. B. Heidler in Marienbad an, dass nur, so lange man diese Krüge angewendet, das verfüllte Marienbaderwasser grosse Ungleichförmigkeit gezeigt, dass letztere aber bei Verfüllung in gläserne Flaschen gänzlich aufgehört habe. Westrumb stellte über den Kohlensäureverlust des (in irdenen Krügen) verfüllten Selterserwassers einige Versuche an, und fand, dass 13 Tage altes Wasser 0,98 Vol., bei anderen Versuchen, dass 15 und 36 Tage altes Wasser 1,06 und 1,14 Volum, und endlich, dass verfahrenes und in einem Keller ¼ bis 2 Jahre lang aufbewahrtes Selterserwasser noch 0,98 bis 1,04 Vol. Kohlensäuregas enthielt, während das frisch an der Quelle geschöpfte ihm im Durchschnitt seiner Versuche 1,24 Vol. jenes Gases zeigte (Dr. G. Bischoff, chemische Untersuchung der Mineralwasser zu Geilnau, Fachingen und Selters u. s. w. Bonn 1826). Diese obschon nicht sehr starke Abnahme des Kohlensäuregehalts scheint zu zeigen, dass das Wasser nicht blos beim Verfüllen, sondern auch beim Liegen allmählig an seinem Gasgehalt verliert; ob ein Theil davon durch die Poren der Krüge entweiche, lässt sich bis jetzt nicht mit Gewissheit sagen, und Westrumb, wie auch Bischoff, scheinen keineswegs daran gedacht zu haben, hierin eine Mitursache dieses Verlusts suchen zu wollen. Gräfe erklärt sogar, jedoch ohne richtige Begründung, die Thonmasse der Krüge für besser, als das Glas. Dass jedoch gut geflossenes Glas eine sichere Gewähr gegen Entweichen von Gas durch seine Masse hindurch gewähre, ist wohl kein Zweifel, ob es aber auch alle Krüge, die nur gebrannt und nicht geschmolzen sind, thun, müsste erst durch Versuche geprüft werden, die Wässerungsprobe gewährt hiefür durchaus keine Sicherheit. Nach Döbereiner hat sogar das beste Glas noch feine Poren, die der Luft zugänglich sind. Dass aber die gebackene Thonmasse sie noch weit mehr habe, ist sehr wahrscheinlich.

In neuerer Zeit wendet man an manchen Quellen eine Art dunklen Glases unter dem Namen Hyalithflaschen, wie es scheint, hauptsächlich von Gräfe empfohlen, zum Verfüllen an, indem man durch ihre Undurchsichtigkeit die Wirkung des Lichtes auf das Wasser abhalten will. Es scheint jedoch diese Vorsicht nicht sehr wichtig zu seyn, da die Flaschen beim Versenden in Kisten gepackt und beim Lagern in Kellern aufbewahrt werden, also dem Licht nicht sehr viel ausgesetzt sind. Auch ist es kaum wahrscheinlich, dass wenigstens auf Wasser, die keine organischen Stoffe enthalten, das Licht einen grossen Einfluss ausübe.

Flaschen von etwas starkem Glas mögen sich daher vollkommen zur Versendung und Aufbewahrung der meisten Mineralwasser eignen. Wichtig ist aber, dass ihre Hälse stark seien, damit sie nicht beim Eintreiben der Pfropfen zerspringen. Sie sind die reinlichsten Gefässe; nur haben sie den Nachtheil, dass sie fast überall etwas theurer zu stehen kommen, und ausserdem zerbrechlicher und fast um ⅓ kleiner sind, als die irdenen Krüge.

*) Nach dem bisherigen wäre es auch wünschenswerth, dass bei jeder Analyse die Zeit, in welcher das Wasser für sie geschöpft wurde, und die einige Zeit lang vorausgegangene Witterung angegeben würde. Es liessen sich einestheils Differenzen zwischen anderen Analysen des gleichen Wassers richtiger beurtheilen, und anderntheils würden diese Angaben neue faktische Beweise für den Einfluss der Jahreszeit und Witterung auf die Quellen und für die Art und den Grad dieses Einflusses liefern.

Digitized by Google

2) Die Pfropfen.

Diese gehören zu den Dingen, an denen die gute Erhaltung des Wassers nicht selten scheitern mag. Sehr gute Pfropfen sind etwas theuer, und bisweilen selbst schwer zu erhalten, und doch ist es bei der Sprödigkeit und der grossen Porosität der schlechteren, und bei der geringen Resistenz des Verbandes und der Verpichung gegen den Druck von innen in hohem Grade wichtig, dass nur ganz gute Pfropfen angewandt werden, und oft wird wohl hierin nur zum Nachtheil des Kredites eines Wassers zu sehr gespart. Wo der Pfropf nicht gut ist und nicht fest genug steckt, da ist sicher aller weitere Verband und alles Verpichen umsonst, diess ist die tägliche Erfahrung der chemischen Laboratorien, wo man mit Gas oder Dämpfen arbeitet; wenn aber der Pfropf gut schliesst, so ist es gut, dass er durch gehörigen Verband fest gehalten werde, damit nicht etwa der von innen ausgehende Druck ihn lockerer machen könne. Die Pfropfen seien von weichem, nicht löcherigem Holz, nicht zu sehr konisch, sondern mehr cylindrisch, sie sollen vor dem Gebrauch 24 Stunden lang in dem Mineralwasser selbst eingeweicht, und hierauf mit einem hölzernen Hammer weich geklopft werden, wenn nicht etwa das Verpfropfen durch eine komprimirende Maschine geschieht. Das längere Einweichen oder noch besser Auskochen in dem Mineralwasser ist besonders wichtig bei eisenhaltigen Wassern, da sonst der Gerbestoff der Pfropfen den ganzen Eisengehalt dieser Wasser niederschlagen würde.

3) Der Verband mit Leder

geschehe gehörig fest, da er statt des Drahtes beim Champagner dienen, den Pfropf festhalten muss, und zum Verpichen werde eine Masse angewendet, die nicht zu dünn sei, aber auch nicht blasig und nicht zu bald trocken und spröde werde. Die Masse, womit man in Mergentheim die Krüge verpicht, und womit man dort ganz zufrieden ist, besteht aus Colophonium, Pech, Mennig und etwas Oel. Gräfe bemerkt ähnlich (Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Gräfe und Walther 1830, 14ter Bd. p. 445), das Verpechen mit gewöhnlichem weissem Pech, vorzüglich wenn die Dichtigkeit und Festigkeit desselben durch Beimischung von einer angemessenen Menge Colophonium und einigen thonhaltigen Färbemitteln, als Ocker, Eisenroth, Schüttgelb u. s. w. vermehrt sei, verdiene vor allen andern Deckungsweisen den Vorzug.

III. Das Füllen der Gefässe.

Da für die Wasser mit blos fixen Bestandtheilen der Einfluss der verschiedenen Füllungsmethoden, sobald gehörige Reinlichkeit beobachtet wird, ein unbedeutender ist, soll es sich hier blos von den Wassern mit Gasgehalt handeln. Die Art der Fassung der Quelle ruft 2 ganz verschiedene Arten der Füllung hervor.

1) Die Füllung aus laufenden Röhren.

Diese Art ist, so wie sie an sehr vielen Brunnen behandelt wird, dass man nämlich das Wasser aus dem Rohr in freiem Strahl in das Gefäss strömen lässt, eine der schlechtesten. Sie hat die Nachtheile, dass schon beim Herausströmen des Wassers aus dem Rohr ein Theil der Kohlensäure sich verflüchtigen kann, und noch mehr beim Einströmen durch die enge Mündung des Gefässes unter dem Gegendruck der in Folge dieses Einströmens eben so heftig ausströmenden atmosphärischen Luft, von der ein Theil mit dem Wasser sich mischen, und dafür einen weit beträchtlicheren Theil Kohlensäure oder Schwefelwasserstoffgas austreiben kann; ferner durch das Aufprallen auf den Boden des Gefässes, und durch die heftige Bewegung, die in dem schon eingeströmten Wasser durch das nachströmende erhalten wird, durch das starke Schäumen, das man bei dieser Füllungsweise sieht, und das reiner und nicht unbeträchtlicher Verlust an Kohlensäure ist.

Wie bedeutend der Verlust an Gasen in dem einströmenden Wasser durch die blose Reaction der ausströmenden Luft seyn kann, geht daraus hervor, dass nach dem Gesetz der Lösungsfähigkeit des Wassers für die verschiedenen Gasarten, ein einziges Volum. Stickgas, das von diesem Wasser aufgenommen wurde, 25 Volumina Kohlensäure austreibt, wie auch ein einziges Volumen Sauerstoffgas 16 Volumina Kohlensäure vertreibt, daher die Quantität atmosphärischer Luft, die sich bei diesem gegenseitigen Durchströmen in das Sauerwasser eindrängt, dafür eine über 22mal grössere Menge kohlensaures Gas verjagt, wie in einem mit Schwefelwasserstoffgas gesättigten Wasser ein Theil atmosphärischer Luft sogar nahezu 53 Theile Schwefelwasserstoffgas austreiben würde. Es geht ferner das Gleiche noch mehr aus der Art hervor, wie man in Nenndorf die Schwefelgasbäder bereitet. Man lässt daselbst nämlich nur das Schwefelwasser in einem Strahl aufsteigen, und beim Herunterfallen so auf eine champignonförmige Erhöhung von Kupfer aufprallen, dass es von neuem vertheilt, und dadurch seines Schwefelwasserstoffgases beraubt wird. Letzteres geschieht hiebei in so vollständigem Maase, dass sich in dem Wasser, welches sich in dem unterstehenden Bassin ansammelt, durch Reagentien kaum mehr eine Spur von Schwefelwasserstoffgas entdecken lässt, während diese allenthalben in dem Salon, in welchem jenes Wasser spritzt, sowohl hoch oben an der Decke, wie unten an dem Boden, die Anwesenheit des Gases darthun (s. die Schwefelwasserquellen zu Nenndorf von d'Oleire und Wöhler, 1836, p. 110). Wenn nun dieser starke und fast vollständige Verlust seines Gasgehaltes durch bloses Auf-

Digitized by Google

steigen in einem Strahl und Zurückfallen auf einen unebenen Körper bei einem Schwefelwasser stattfindet, das nur $^1/_{22}$ seines Volums an Gas enthält, während es bis zur Sättigung 2,53 seines Volums von demselben enthalten könnte, so ist einleuchtend, dass bei Säuerlingen, welche von Kohlensäure ganz gesättigt oder selbst beträchtlich übersättigt sind, wo also eine unendlich grössere Tendenz des Gases zum Entweichen ist, das Herausströmen aus einem Rohr, das Einströmen durch die enge Mündung einer Flasche und Aufprallen auf dem Boden des Gefässes jedenfalls einen sehr beträchtlichen Gasverlust hervorbringen muss. — Ueberall, bei offen stehendem, und noch mehr bei bewegtem Wasser ist die Wirkung der atmosphärischen Luft auf dasselbe thätig, und grosser Verlust von Gasarten ist, wie sich's in dem bisherigen gezeigt hat, die Folge davon. (Diese Erscheinung kommt daher, dass die atmosphärische Luft durch die ganze Macht und den ganzen Druck der atmosphärischen Luftsäule auf das Wasser wirkt, die andern Gasarten aber dieses Nachdrucks oder dieser Stütze ganz entbehren, und daher allmählig weichen müssen.)

Die Vortheile der obigen Füllungsmethode sind die, dass der Brunnen gegen äussere Einflüsse dabei vollkommen geschützt ist, und dass man einer grössern Reinlichkeit versichert ist, als bei der Füllung durch Untertauchen in die offene Quelle. Sie gewähren jedoch keinen Ersatz für die weit grösseren, schon angeführten Nachtheile.

Letztere können durch Folgendes sehr vermindert oder grösstentheils gehoben werden: Man lässt das Brunnenrohr in einem rechten Winkel abwärts biegen und dabei so beträchtlich verlängern, dass der abwärtsgehende Schenkel wenigstens die Länge der zu füllenden Gefässe habe, oder noch besser, man setzt statt dessen zum Verfüllen blos ein blechernes Aufsatzrohr von der angegebenen Form und Grösse auf. Der absteigende Schenkel muss so eng seyn, dass er leicht durch die Mündung des Gefässes geht, und dass zwischen ihm und den Wänden des letztern ein hinreichend freier Raum zum Ausströmen der in dem Gefäss enthaltenen Luft bleibe. Man bringt nun das Rohr in das Gefäss, so dass es bis auf dessen Boden geht, und lässt, indem man es dem Brunnenrohr anpasst (es in dasselbe steckt oder über dasselbe einschiebt), dadurch das Gefäss sich füllen. Es wird damit das heftige Aufprallen, das Begegnen der ausströmenden Luft, welches auch Bischoff, Krüger u. s. w. als das wichtigste ansehen, und die heftige Bewegung des Wassers vermieden, und, was ein nicht unbedeutender Vortheil ist, die ganze Wassermenge, nur die zuerst eingeströmte oberste ausgenommen, steht auch während des ganzen Verfüllens unter dem Druck gerade jener obersten Wasserschichte, was bei allen andern Verfüllungsweisen, bei denen überdem die heftige Bewegung schadet, gleichfalls nicht ist. Man kann dann das Wasser so lange einströmen lassen, bis das oberste Wasser im Gefäss, das vielleicht etwas von seinem Gasgehalt verloren hat, da es nicht, wie das nachfolgende, auch beim Verfüllen unter Wasserdruck gestanden, durch Ueberfliessen entfernt ist, nimmt dann das Aufsatzrohr vom Brunnenrohr ab, und zieht es aus dem Gefässe aus. Es wird dadurch im Gefäss ungefähr so viel Raum leer bleiben, als man absichtlich entleeren müsste, um den Pfropf gehörig einbringen zu können, und man hat dann blos letzteres zu thun. Sollte aber ein grösserer leerer Raum bleiben, so würde man das Aufsatzrohr, statt es vom andern wegzunehmen und aus dem Gefäss zu ziehen, an jenem lassen, und das Gefäss nach unten ausziehen. Wollte man statt eines Aufsatzrohres dem Brunnenrohr selbst die bezeichnete Form geben, so wäre es gut, dasselbe oben mit einem Hahn zu versehen, damit man das Wasser erst strömen lasse, wenn das Gefäss schon über das Rohr herauf geschoben ist, wodurch zu starkes Aufprallen vermieden wird.

Es scheint diese Methode die beste von allen, da sie möglichst geringen Gasverlust mit grösster Reinlichkeit verbindet, und dabei die Quelle selbst gegen alles geschützt bleibt.

2) Das Füllen aus offenem Becken durch Versenken der Gefässe unter das Niveau des Wassers.

Es hat den Vortheil, dass unter dem Wasserspiegel ein geringerer Gasverlust zu fürchten ist, und dass man auch eine grosse Anzahl von Gefässen auf einmal füllen kann. Es hat aber den Nachtheil, dass schon durch das Offenstehen der Quelle, aber noch weit mehr durch die Bewegung des Wassers, welche das Unter- und Auftauchen der Gefässe hervorbringt, ein nicht unbeträchtlicher Theil des Gasgehalts der Quelle selbst verloren werden kann. So fand G. Bischoff in dem Brunnen von Selters das Wasser, das sogleich nach dem Heraufziehen des Füllkorbs geschöpft wurde, beträchtlich ärmer an Gas, als das, welches man schöpfte, nachdem der Quelle einige Augenblicke Ruhe gelassen war; und ebenso fand Westrumb in 2 Versuchen, die er anstellte, als eben der Quellbehälter ganz leer geschöpft worden war, einmal 1,0 Volum., das anderemal gar nur 0,75 Vol. Kohlensäure auf 1 Volum. Wasser, während er sonst immer 1,24 Vol. gefunden hatte; (also einmal fast die Hälfte des sonstigen Gasgehalts, oder vielmehr $^2/_3$ desselben weniger, denn wenn man berechnet, dass ungefähr 10 Kubikzoll — 0,5 Volum. — der Kohlensäure durch das kohlensaure Natron des Selterserwassers fest gebunden sind, so dass sie nur durch Kochen vertrieben werden können, so war von den eigentlich freien 15,5 Kubikzollen — 0,75 Vol. — des Gases nur noch ungefähr 5 Kubikzoll — 0,25 Vol. — d. h. nur $^1/_3$ des freien Gasgehaltes geblieben, und $^2/_3$

Digitized by Google

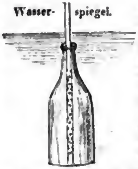
desselben verloren). Durch weitere vergleichende Versuche fand Westrumb den Grund dieser Abweichung in der beständigen und starken Bewegung des Wassers beim Ausschöpfen.

Ein anderer übler Umstand bei dieser Verfüllungsmethode ist der, dass durch die Körbe oder Gefässe leicht Theilchen von Stroh oder andern organischen Stoffen in die Quelle gebracht werden, was, abgesehen von der Ekelhaftigkeit solcher Verunreinigungen, auch noch zu schnellerem Verderben des verfüllten Wassers beiträgt, indem z. B. alle Wasser, die schwefelsaure Salze enthalten, in Folge von Zersetzung letzterer durch den organischen Stoff den Geschmack und Geruch nach faulen Eiern annehmen.

Auch bei dieser Füllungsmethode drängt sich leicht atmosphärische Luft in das einströmende Wasser, und vertreibt dadurch eine beträchtliche (23mal grössere) Menge Kohlensäure. Um dem vorzubeugen, hat Dr. Sigmund (Med. Jahrbücher des k. k. österreichischen Staates von Raimann u. s. w., neuste Folge, 17ter Bd. 1838, 1stes Heft p. 77) vorgeschlagen, das Gefäss umgestürzt (mit der Mündung nach unten) unter

den Wasserspiegel zu bringen, und das Einsteigen des Wassers ohne alle Bewegung dadurch zu veranlassen, dass man den einen Schenkel eines in spitzigem Winkel gebogenen Rohrs aufwärts bis zu dem Boden des Gefässes, den anderen längeren Schenkel bis über die Oberfläche des Wassers gehen lasse, so dass durch dieses Rohr die Luft ruhig aus dem Gefäss austritt, und das Wasser eben so ruhig dafür hineinsteigt, ohne dass sie sich begegnen, worauf man noch unter dem Wasserspiegel das Gefäss umkehrt, so dass die Mündung nach oben sieht, und es dann, wie auch das Rohr, auszieht.

Aber diese Methode, sehr geeignet, wenn man zu besonderem Gebrauch das Wasser mit ganz unverändertem Kohlensäuregehalt zu bekommen wünscht, für welchen Zweck J. Liebig noch vervollkommnetere Methoden angegeben hat, wird zum gewöhnlichen Verfüllen wohl den meisten Brunnenbesitzern zu zeitraubend und zu umständlich seyn. Als eine weit weniger umständliche und bis zu ziemlichem Grade den gleichen Zweck erreichende Methode möchte ich rathen, dass man das Gefäss wie gewöhnlich aufrecht (die Mündung nach oben) unter den Wasserspiegel bringe, dass aber dabei in demselben ein gerades blechernes, etwa 2—3 Linien weites Rohr stehe, welches bis zu 2 Zoll unter der Mündung des Gefässes überall Oeffnungen habe,



und zugleich mit seiner oberen Mündung bis über den Wasserspiegel gehe, so dass die Luft durch dasselbe aus dem Gefäss entweichen kann, ohne mit dem zwischen den Wandungen des Rohrs und des Gefässes senkrecht einströmenden Wasser in Collision zu kommen. Die nachher ausgezogene Röhre lässt, wenn sie die richtige Dicke und Weite hat, bei gewöhnlicher Form der Krüge und Flaschen keinen grösseren leeren Raum zurück, als zum Einbringen des Pfropfs nothwendig ist; bliebe er wegen besonderer Form der Gefässe oder Mündungen grösser, so müsste es noch unter dem Wasserspiegel ausgezogen werden, was bei tiefen Quellen, in welche man viele Flaschen zugleich versenkt, leicht dadurch geschehen kann, dass man die sämmtlichen Röhren derselben an Bindfaden befestigt hat, an denen man sie heraufzieht; bleibt jener Raum, was leichter geschehen kann, zu klein, so darf nur das Rohr an einer passenden Stelle durch angeschmolzenes Zinn etwas dicker gemacht werden.

Diese Methode macht nur unbedeutend mehr Mühe, als die gewöhnliche, überall gebräuchliche Füllungsmethode in offenen Quellbehältern, und man kann bei ihr eben so gut eine grössere Zahl von Krügen auf einmal füllen, wie bei jener. Die Füllung geht sogar schneller bei dieser Methode, da die unter dem Druck des einströmenden Wassers sich frei machende Luft (bei der gewöhnlichen Methode) mehr Zeit zum Ausströmen braucht, als wo ihm durch ein solches Rohr freier Pass gegeben ist.

Die Seite des Rohrs, an der es sich oben an die Mündung des Gefässes anlehnt, wird eben durch diess Anlehnen immer so weit gegen das einströmende Wasser geschützt seyn, dass die Luft auf ihr ungestört in die Löcher und durch sie aus dem Gefässe treten kann, und jener Kampf wird dadurch vermieden. Wollte man sich dessen noch mehr vergewissern, obgleich ich mich durch den Versuch überzeugt habe, dass dieses Rohr ganz den angegebenen Dienst thut,

so dürfte man nur die Röhre auf gleicher Höhe mit der Mündung der Gefässe mit einem Schildchen, das etwa den 4ten Theil des Kreises der Röhre einnimmt, versehen, und gerade auf der Seite dieses Schildchens die meisten Oeffnungen, oder auch nur eine durchlaufende Spalte in derselben anbringen, so würde diese Seite vom einströmenden Wasser

Digitized by Google

ganz frei bleiben, und es wäre der Luft ein ungestörter und nicht störender Eintritt in das Rohr und Austritt durch dasselbe um so mehr gesichert. Es bleibt zwar hier noch das Aufprallen und die Bewegung des heftig einströmenden Wassers, aber durch den Druck des ungestört schnell nachströmenden Wassers und durch die schnelle Füllung wird die üble Wirkung davon zum grössten Theil aufgehoben, und es ist daher diese Methode um sehr vieles besser als die bisherige; sie wird das verfüllte Wasser fast ohne allen Gasverlust liefern, und die Bewegung der Quelle durch das Aus- und Einsenken der Gefässe, und die geringere Reinlichkeit abgerechnet, der oben angegebenen Methode aus laufenden Röhren zu verfüllen, ungefähr gleich kommen.

Um bei der gewöhnlichen Füllung aus offenem Quellbehälter den Einfluss des oben berührten Kampfes zwischen dem einströmenden Wasser und der ausströmenden atmosphärischen Luft zu vermindern oder aufzuheben, räth G. Bischoff, das Gefäss, nachdem es gefüllt ist, wieder ganz nahe über dem Wasserspiegel auszuleeren, wodurch es sich grösstentheils mit Kohlensäure füllt (wobei es gut seyn wird, das halb entleerte Gefäss einigemal heftig zu schütteln, um die Kohlensäure daraus frei zu machen,) und dann es erst wieder auf's neue zum Füllen unterzutauchen. Da nun die jetzt ausströmende Luft grösstentheils Kohlensäure, und nicht atmosphärische ist, ist der Nachtheil ihrer Gegenströmung um sehr vieles kleiner. Diese Methode wird jedoch, wie die oben angeführte, immer nur da benützt werden, wo man das Wasser zu besondern Zwecken möglichst gasreich zu erhalten wünscht, und keine andere Hülfsmittel bei der Hand hat.

Wo die Lokalität es erlaubt, kann man auch die zu füllenden Gefässe längere Zeit (mehrere Tage) vorher möglichst nahe und nieder an den Rand des Quellbehälters bringen, oder noch besser, eine Zeit lang so in denselben stellen, dass nur die Köpfe heraussehen, so dass die aus der Quelle aufsteigende Kohlensäure — die beträchtlich schwerer ist, als die atmosphärische Luft — sich in sie einsenkt, und dadurch die atmosphärische Luft austreibt, so dass der von Bischoff beabsichtigte Zweck hier für viele Gefässe zugleich ohne viele Mühe und Zeitverlust erreicht wird. Der Grad, in dem er erreicht wird, hängt natürlich von der Art der Lokalität und von der Stärke der Gasausströmung ab.

Dr. Sigmund hat (a. a. Ort) wegen der geringern Reinlichkeit beim Verfüllen und Trinken durch Untertauchen der Gefässe und Gläser vorgeschlagen, durch eine von ihm beschriebene, ausserhalb des Quellbehälters stehende Druckpumpe das Wasser in geschlossene Reservoirs von Steingut zu bringen, um von da die Gefässe und Gläser durch angebrachte Hahnen zu füllen. (Es scheint bei der Beschreibung der Pumpe ein einwärts gehendes Ventil an der Einmündung des Steigrohrs in das Reservoir vergessen zu seyn.) — Es wird zwar auf diese Weise für grössere Bequemlichkeit und Reinlichkeit gesorgt, aber der Uebelstand aller Pumpen, der unten angeführt werden soll, wird auch ihr anhängen.

Die Methode, die man an einigen Brunnen unseres Landes hat, von Weiden geflochtene Körbe, in welchen die Krüge stehen, an einem Haspel bis unter den Wasserspiegel hinabzulassen, und mit den gefüllten Krügen wieder heraufzuziehen, muss das Wasser, welches sich beim Hinab- und Herauflassen der Körbe immer zwischen den engen Zwischenräumen des Korbgeflechtes durchdringen muss, in die stärkste und allgemeinste Bewegung bringen, und dadurch, wie es sich oben gezeigt hat, sehr viele Kohlensäure vertreiben, wie diess auch aus dem sehr heftigen Geräusch beim Einsenken jener Körbe deutlich zu erkennen ist. Es sollten diese Körbe von Eisen seyn, und nur aus möglichst wenigen und schmalen Stäben und Ringen bestehen, oder auch die Krüge nur an einem Haken eingehängt und zugleich wegen des Untertauchens auf irgend eine Weise zweckmässig beschwert seyn.

Das A u f p u m p e n d e s W a s s e r s, bei sehr tiefen Brunnen, oder um das Wasser doch aus Röhren auffassen zu können, möchte immer einigen, und vielleicht ziemlich beträchtlichen Uebelstand haben. — Dass hier nicht Saugpumpen, die dem Wasser einen beträchtlichen Theil seines Gasgehalts entziehen würden, sondern blos Druckpumpen angewandt werden dürfen, versteht sich von selbst. Aber auch letztere haben das Ueble, dass sie viele atmosphärische Luft in das Wasser pressen, welche nachher, wenn das Wasser an den Tag kommt, und der Druck aufhört, eine, wie sich's oben gezeigt hat, sehr grosse Menge Kohlensäure daraus austreiben.

Dass bei Wassern, welche Kohlensäure und Salze enthalten, Kupfer oder Messing, die bei diesen Pumpen angebracht seyn können, gerne Grünspahn ziehen, der sich in der salzigen Flüssigkeit auflösen kann, ist gleichfalls zu beachten. So wurde eine Pumpe, welche man in Teinach mit beträchtlichen Kosten etablirt hatte, um den Trinkenden das Wasser auf eine bequemere und einladendere Weise aus dem tieferen Brunnenraum heraufzuschaffen, bald wieder verlassen, und die Gäste zogen vor, zu der alten, obgleich unbequemeren Methode zurückzukehren.

Obgleich in dem bisherigen immer nur die Kohlensäure genannt wurde, so bezieht sich doch das Gesagte auch auf die S c h w e f e l w a s s e r, doch nicht in so hohem Grade, wie bei den Säuerlingen, weil die Schwefelwasser nie ganz von Schwefelwasserstoffgas gesättigt sind, und daher das Bestreben des letzteren zu entweichen ein kleineres ist. Ein Volum. Wasser kann 2,53

Digitized by Google

Vol. Schwefelwasserstoffgas aufnehmen, und die stärksten Schwefelwasser unseres Landes halten bekanntlich nicht ganz 0,06 Vol. — Dass der Schwefel des Schwefelwasserstoffgases sich gerne mit Metallen verbindet, diese daher hier so viel als möglich zu vermeiden sind, ist bekannt.

Eisenhaltige Wasser erfordern, wie auch die Schwefelwasser, ausser den übrigen schon angegebenen Vorsichtsmassregeln noch besonders die, dass man die Vermischung derselben mit atmosphärischer Luft vermeide, weil der Sauerstoff derselben durch weitere Oxydation des Eisenoxyduls dasselbe unauflöslich machen und daher ausscheiden, wie es im Schwefelwasser das Schwefelwasserstoffgas durch se'ne Verbindung mit dem Wasserstoff theilweise als Schwefel niederschlagen würde. Für diese Wasser sind also die angegebenen Vorsichtsmassregeln besonders wichtig.

3) Vergleichung der beiden Hauptarten der Füllung mit einander.

Vergleicht man nun die Füllungsweise aus laufenden Röhren mit der aus offenen Quellbehältern, so hat, wenn die gehörigen Vorsichtsmassregeln angewandt werden, erstere, — wenn sie aber bei beiden nicht angewandt werden, sondern nur in der bisher gewöhnlichen Weise gearbeitet wird, letztere den Vorzug, weil sie den Gasgehalt etwas besser erhält, als die andere. Wo fortwährend eine sehr grosse Menge von Gefässen schnell gefüllt werden soll, gewährt letztere gleichfalls Vortheil, da eine grosse Zahl Flaschen zugleich (in Selters immer 50 auf einmal) in einem Korb hinabgesenkt werden können. Wo jedoch der Wasservorrath gross genug ist, so bedeutende Verfüllungen zu machen, da liesse sich auch eine grosse Zahl von laufenden Röhren etabliren, und wenn man diese so einrichtet, dass die Gefässe untergestellt werden können, nicht untergehalten werden müssen (wobei jedoch dafür gesorgt seyn muss, dass sie von unten aufgeschoben und abgezogen werden können), so können auch hier wenige Personen in kurzer Zeit eine beträchtliche Menge von Gefässen füllen. Da es, um fortwährend laufende Brunnen zu speisen, einer grössern Wassermenge bedarf, als zur Füllung aus offenen Bassins nothwendig ist, darf man nur dort die Röhren mit Hahnen versehen, die man schliesst, so lange man keines Wassers bedarf, und der Wasserverlust ist dann kein grösserer, als auch bei der andern Fassungsweise *). Offene Becken haben dagegen, wenn nicht ihr Wasserspiegel tief unter der Oberfläche des Bodens liegt, den Nachtheil, dass bei warmem Wetter durch Erwärmung ihrer Oberfläche beständig eine beträchtliche Gasausströmung aus ihnen unterhalten wird, wie sie ausserdem dem Staub und anderen Unreinlichkeiten ausgesetzt sind.

*) Zum Füllen eines Trinkbechers ist übrigens, wenn es sich um Erhaltung des ganzen Kohlensäuregehalts handelt, das offene Becken in so ferne besser, weil es da ganz in der Ruhe und ohne Bewegung des Wassers geschehen kann, während die kleine Menge, die man aus laufendem Rohr in den offenen Becher strömen lässt, durch diess Strömen immer einen Theil ihrer Kohlensäure verliert.

IV. Das Verschliessen der gefüllten Gefässe.

Zuerst muss durch einen zweckmässigen hölzernen Pfropf so viel Wasser aus dem vollen Krug verdrängt werden, dass der Korkpfropf hinreichenden Raum bekomme, und ausserdem noch ein kleiner leerer Raum übrig sei, damit nicht bei Erhöhung der Temperatur ein Platzen des Gefässes zu fürchten stehe. Jener hölzerne Pfropf habe schon das bestimmte, durch die Erfahrung leicht zu findende Maas, damit dieses Ausdrängen der Flüssigkeit nicht der ungewissen Hand der Arbeiter überlassen bleibe, und er ist am besten an der Seite mit einer Rinne versehen, oder in der Mitte durchbohrt, damit beim Einstossen das Wasser dadurch herausdringen könne. Die Menge des auszudrängenden Wassers muss im Winter etwas grösser seyn, als in der warmen Jahreszeit, weil dort das Wasser, besonders das gasreiche, verhältnissmässig beträchtlich zusammengezogen ist, und dann im Sommer sehr strebt, sich auszudehnen. — Wo, wie oben angegeben ist, ein rechtwinkliches Aufsatzrohr zum Einströmen, oder ein durchlöchertes Einsatzrohr zum Ausströmen der Luft in das Gefäss gebracht war, da werden diese, wenigstens das letztere, durch das Ausziehen den hölzernen Pfropf gerade ersetzen können, und es ist zu wünschen, dass jene Röhren so gearbeitet seien, dass sie auch diesen Zweck erfüllen, da sie, falls sie einen zu grossen leeren Raum zurückliessen, schon ausgezogen werden müssten, während das Gefäss noch unter dem Wasserspiegel steht, oder von den Aufsatzröhren, wie schon oben gesagt ist, das Gefäss abgezogen werden müsste, so lange das Wasser noch strömt.

Es wird dann sogleich der Pfropf darauf gesetzt und fest eingepresst, und hiezu werde nicht gewartet, bis man mehrere gefüllte Gefässe beisammen hat. Dieses längere Stehenlassen der offenen Krüge, das ich selbst schon sah, und das nach Gräfe hie und da sogar absichtlich geschehen soll, um dem späteren Zerspringen der gepfropften Gefässe vorzubauen, ist ein grosser Fehler. Es wäre diess ein absichtliches Aufgeben des grössten Vorzugs des Wassers, da die Gastheile fast überall für Geschmack und Wirkung weit wichtiger sind, als die fixen.

(Schluss folgt.)

Berichtigung. In Nro. 2. dieser Badberichte S. 16. Spalte 1. Linie 14. von oben lies Peez statt Pus, und Nro. 4. S. 28. Note **) Linie 7. von unten lies Meinberger statt Marienberger.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den 4. Mai* **1840.**

Bericht über die Bäder Würtembergs. **Nro. 8.**

Ueber die Verfüllung, Versendung und Aufbewahrung der Mineralwasser u.s.w.

Von

Dr. Rampold.

(Schluss.)

Man würde sich sehr irren, wenn man glaubte, dass die Kohlensäure, wie der Geist des Weines, nur allmählig entweiche, Kohlensäure und Hydrothionsäure sind nicht in der Art fest an die Flüssigkeit gebunden, wie jener. Bei einem sehr starken Wasser kann schon in wenigen Minuten der grössere Theil des Gases verloren seyn.

Die Pfropfen seien wie oben angegeben, zubereitet. Zum Einpressen derselben in die Mündungen der Gefässe hat man an manchen Orten besondere Maschinen, welche sie vorher etwas komprimiren, und sie dann mit vieler Kraft und Schnelligkeit eintreiben. Bei diesen wird das vorherige Weichklopfen erspart. Solche Maschinen werden auch in den Champagner Fabriken, z. B. in der hiesigen (in Esslingen) angewandt, und der hiesige Mechanikus Bopp kann auf Verlangen solche verfertigen. In Ermangelung derselben kann man den Pfropf mit einem hölzernen Hammer einschlagen, wobei man das Gefäss frei hält.

Der Krug werde darauf sogleich gelegt, und das Verbinden und Verkitten kann nachher geschehen, wenn man es an einer Anzahl gefüllter Gefässe zugleich thun kann.

Von jetzt an bis zum Gebrauch sollten die Krüge oder Flaschen immer liegend, oder noch besser, auf die Köpfe gestellt, bleiben, da hiebei das vermöge seiner Leichtigkeit immer nach oben strebende Gas durch die Seitenwand oder den Boden des Kruges gänzlich zurückgehalten wird, während beim aufrechtstehenden Gefäss der Pfropf und die Verkittung der Spannung des so leicht durchdringenden Gases bei weitem weniger und nie vollständig widerstehen werden. Bei liegendem oder umgekehrt stehendem Gefäss erhält der Pfropf schon dadurch bedeutend mehr Festigkeit, dass er durch die Flüssigkeit, die ihn beständig benetzt, immer ausgedehnt und aufgequollen, und seine Poren ausgefüllt erhalten werden. Bei aufrecht stehendem Gefäss aber wird er trocken und porös, wie das übergebundene Leder gleichfalls, er wird dadurch lockerer, und das gespannte Gas dringt überall durch, da es auf den nun oben befindlichen Kork ohnehin seinen ganzen Druck ausübt. Ganz besonders stark würde diess beim Transport der Fall seyn, wo durch das beständige Rütteln und vielleicht hie und da auch durch Reibung einestheils der Pfropf und Verband lockerer wird, anderntheils aber das Streben des Gases zu entweichen, und daher der Druck von innen bedeutend vermehrt wird, was durch etwaige Erhöhung der Temperatur, die Einwirkung eines warmen Tages, immer noch beträchtlich mehr gesteigert würde.

Beim Verschliessen sind für die **Eisenwasser, Eisensäuerlinge** und **Schwefelwasser** noch besondere Vorsichtsmassregeln wichtig. Es muss nämlich bei ihnen das Vorhandenseyn atmosphärischer Luft in dem geschlossenen Gefäss (in dem kleinen Raum zwischen dem Pfropf und dem Wasser) vermieden werden, indem der Sauerstoff dieser Luft sowohl das Eisen als auch den Schwefel dieser Wasser niederschlagen würde.

Im **eisenhaltigen Wasser** ist nämlich das Eisen fast ohne Ausnahme immer als kohlensaures Eisenoxydul aufgelöst. Dieses Eisenoxydul verwandelt sich bei Gegenwart von Sauerstoffgas durch Anziehen desselben immer in

Digitized by Google

Oxyd, und da dieses in Kohlensäure unauflöslich ist, so fällt es nieder. Diess hatte man früher gar nicht beachtet, und es hat sich daher gezeigt, dass die sämmtlichen Eisenwasser, die auf die gewöhnliche Weise versandt wurden, kein oder fast kein Eisen aufgelöst enthielten, und es auch grösstentheils jetzt noch nicht enthalten, wohl aber einen Bodensatz von rothem Eisenoxydhydrat hatten, wie man diess früher in den hohen und schmalen Bouteillen mit Ripoldsauer Wasser immer sehen konnte; das Selterserwasser, in der Quelle ziemlich Eisen enthaltend, besitzt, zu uns versandt, keines mehr; der Ragozi ebenso *) u. s. w. Vom Imnauer Wasser, vom Teinacher Dintenwasser u. s. w. wird gesagt, dass es sich nicht gut versenden lasse, und dieses wird wohl nur von der angegebenen Ursache kommen, wenn wenigstens das Wasser sonst gut verfüllt und verkorkt war.

Klaproth hat als Schutzmittel gegen diesen Uebelstand empfohlen, metallisches Eisen als Draht oder als einen Nagel, der den Kork durchbohre, in das Wasser zu bringen, wodurch diese Oxydation verhindert wird, und man hat diese Methode an mehreren Quellen, z. B. in Cudowa, Brückenau, Nieder-Langenau angewandt, man hat aber dabei zu erwarten, dass sich nun von dem metallischen Eisen so viel, als der vorhandene Sauerstoff reicht, oxydulirt und gleichfalls auflöst, so dass man nun ein zu starkes und ungleich starkes Eisenwasser erhält.

Man hilft nun nach Berzelius Rath der Sache dadurch ab, dass man an die Stelle der atmosphärischen Luft, welche sich zwischen dem Kork und dem Wasser befindet, Kohlensäure setzt. Herr Brunnenverwalter Hecht in Franzensbad hat hiezu eine Maschine konstruirt, welche im Augenblick des Verpfropfens Kohlensäure auf jenen Raum hinbläst, dadurch die atmosphärische Luft verdrängt, und sich an ihre Stelle setzt. Indem die Maschine zu gleicher Zeit auch den Pfropf mit grosser Geschwindigkeit fest einpresst, reicht sie zu jenem Zweck mit einer sehr kleinen Menge Kohlensäure aus, so dass mit 4 Kubikfuss Gas, die aber auf einen Kubikfuss komprimirt werden, ungefähr 700 Krüge auf die angegebene Weise verkorkt werden können, und zwar immer in einer Minute 10 Krüge. Bei dieser Methode hält sich das Wasser Jahre lang, ohne dass eine Flocke von Eisenoxyd niederfällt. Der Hecht'sche Gascylinder, nicht aber die dazu gehörige Verkorkungsmaschine ist beschrieben in Nöggeraths Ausflug nach Böhmen zur Versammlung der deutschen Naturforscher und Aerzte in Prag im Jahr 1837, p. 133. Es ist da zugleich gesagt, dass Hr. Hecht bereit sei, sie zum Gebrauch für jede andere Mineralquelle durch einen Wiener Künstler, der schon mehrere derselben gemacht habe, fertigen zu lassen. Eine Maschine mit der Compressionspumpe und 2 Gascylindern koste 700 fl. C.M. Sie ist zu sehen in Franzensbad, in Selters, und seit längerer Zeit auch in Ripoldsau. Das Wasser, was auf diese Weise verfüllt wird, verhält sich so verschieden von dem auf gewöhnliche Weise behandelten, dass man in Franzensbad auch jetzt noch zugleich Wasser, das auf die alte Weise verfüllt ist, versendet, für die, die dasselbe so gewohnt sind, oder deren Befinden es so, nämlich als Säuerling ohne Eisen, erfordert, wobei man dann diese auf verschiedene Weise verfüllte Wasser jedes besonders bezeichnet.

Es ist aber zu der Hecht'schen Methode nothwendig, dass man frei ausströmendes Kohlensäuregas habe und hiezu benützen könne. In Pyrmont wird das daselbst in grosser Menge ausströmende Gas zu gleichem Zweck benützt, aber wie angegeben wird (s. Gräfe und Walthers Journal der Chirurgie, 21ster Bd. 1stes Heft p. 188) mit einfacherer Vorrichtung, welche jedoch näher mitzutheilen Hr. Dr. Krüger, der diess anzeigt, nicht für gut fand.

Den nöthigen Gascylinder nebst Vorrichtung zum Auffangen des Gases aus der Quelle mittelst eines grossen Trichters, wie auch eine geeignete Compressionspumpe, ungefähr nach der Art der Windbüchsen, wird jeder geschickte, etwas feinere Mechaniker herzustellen im Stande seyn, und es handelt sich also dann nur darum, eine gute Pfropfmaschine so damit in Verbindung zu setzen, dass das Gas, welches man im Augenblick des Verpfropfens aus dem Cylinder auf die Mündung des zu verkorkenden Gefässes hinströmen lässt, möglichst schnell und vollständig die atmosphärische Luft ersetze. Man wird wohl also, ähnlich wie Krüger, mit bedeutend wohlfeilerer Einrichtung den Zweck erreichen können. Jedenfalls gehört aber dazu, dass man Gelegenheit habe, vollkommen reines (nicht mit atmosphärischer Luft gemischtes) Kohlensäuregas aufzufangen, und um dessen sicher zu seyn, müsste das Gas der Quellen, von denen man es anwenden wollte, erst geprüft werden, was jedoch durch Behandlung mit Kalkwasser jeder geschicktere Apotheker leicht thun kann.

Die allereinfachste Weise, jenen Zweck zu erreichen, wäre die, das Gas in Beuteln eines mit Cautschouk gefirnissten Stoffs aufzufangen, und daraus mittelst einfacher, leicht zu bewerkstelligender Compression durch einen gehörig eingerichteten Hahn auf die Mündung der Flasche ausströmen zu lassen; während die linke Hand den Hahn öffnet und schliesst, würde die rechte den Pfropf eintreiben. Nur würde diese Methode mehr Gas erfordern, als die Hecht'sche.

Wo man aber kein von selbst ausströmendes Gas besitzt, kann man leicht und höchst wohlfeil künstlich bereitetes Gas dazu verwenden,

*) Eisenmann (die Heilquellen des Kissinger Soolthales 1837, p. 141) suchte zwar den Grund hievon, da ihm der eben angeführte nicht bekannt war, in der zu starken Leitungsfähigkeit für die Elektricität des Wassers, welche die irdenen Krüge besitzen sollen, jedoch mit Unrecht.

Digitized by Google

wie ja die künstlichen Mineralwasser ganz mit solchem Gas bereitet sind. Man lässt an einem Gefäss, das 2 Tubuli besitzt, beide mit Hahnen versehen, bringt durch den einen Tubulus den ungebrannten Kalk oder die Kreide, das Wasser und die Schwefelsäure in das Gefäss, und lässt durch den andern das Gas in geeigneter Weise ausströmen, um es, nachdem es zum Waschen durch eine kleine Wassermenge getrieben worden, gleichfalls in Cylindern oder Beuteln aufzufangen.

Bei stärkeren Säuerlingen wird man auch die ganze Sache dadurch ersetzen können, dass man das Gefäss schon verpfropft, während es noch unter dem Wasserspiegel steht, und nur die Mündung über dasselbe hervorragt. Es müsste das unmittelbar über dem Wasserspiegel befindliche Gas hiezu zu verschiedenen Zeiten dadurch geprüft werden, dass man ein Gefäss mit salzsaurem Kalk und kaustischem Ammoniak über demselben in ein flaches Gefäss halb entleerte, es dann mit der eingetretenen Luft stark schüttelte, und nun unter Wasser öffnete. — Diese Verfüllungsmethode, zu der man eine Unterlage für die zu pfropfenden Gefässe unter dem Wasser haben müsste, und etwa am Rand der Quelle ein Loch zum Hineinstehen für den Arbeiter graben könnte, wo diess thunlich ist, wäre der wohlfeilste, jedoch ein etwas unbequemer Nothbehelf, bei welchem auch die Einwirkung der Kohlensäure auf den Arbeiter zu berücksichtigen wäre *).

Da übrigens die Quelle in Würtemberg, für welche die angegebene Verfüllungsweise am wichtigsten zu seyn scheint, nämlich die neu entdeckte Wiesenquelle in Teinach, gerade dem Staate angehört, ist zu erwarten, dass die jetzt vollkommenste Einrichtung dazu, nämlich die Hecht'sche, angeschafft werden werde.

Auch für die Mineralwasser, die das Eisenoxydul als schwefelsaures, phosphorsaures u. s. w. aufgelöst enthalten, ist jene Verkorkungsweise wichtig, da auch diese Säuren nur noch die Hälfte ihres Eisengehalts aufgelöst halten können, wenn er in Oxyd verwandelt ist.

Wie auf die Eisenwasser, so findet auch auf die Schwefelwasser eine zersetzende Einwirkung durch den Sauerstoff der atmosphärischen Luft statt, wenn solche jenen Raum zwischen Kork und Wasser ausfüllt. Derselbe verbindet sich mit dem Wasserstoff des Schwefelwasserstoffgases, und Schwefel fällt nieder, wie man an dem weissen Häutchen sieht, das sich über jeder Schwefelquelle bildet. Blos wenn ein hinreichender Ueberschuss eines löslichen Schwefelmetalles (z. B. Schwefelalkaliums) in dem Wasser enthalten ist, wird jenes Häutchen, durch welches das Wasser einen Theil seines Gehalts verloren hat, und zugleich trübe und unappetitlich gemacht ist, wieder aufgelöst. Eine andere Weise der Wiederauflösung findet, aber erst langsam und später, bei den Schwefelwassern statt, welche zugleich schwefelsaure Salze und organischen Stoff (Bitumen u. s. w.) enthalten. Diese beiden zersetzen sich allmählig gegenseitig, bilden theilweise ein Schwefelmetall (da gewöhnlich Glaubersalz da ist, Schwefelnatrium), und dadurch wird nun der niedergefallene Schwefel wieder aufgelöst. Ein Beispiel davon liefert Boll, wie Herr Dr. Palm im medicinischen Correspondenzblatt 1838 Nr. 48 faktisch nachgewiesen hat. — Da die angegebenen Bedingungen hiefür in unseren sämmtlichen Schwefelquellen vorhanden zu seyn scheinen, obgleich sie in einigen der Analysen nicht angegeben sind, würde in denselben gegen den besprochenen Uebelstand keine weitere Vorsichtsmassregel anzuwenden seyn, als dass man das verfüllte und verkorkte Wasser lange genug liegen lasse, bis es sich wieder aufgehellt hat, und dann erst zum Verbrauch anwende. Es sollten desswegen alle diese Wasser in durchsichtige Glasflaschen verfüllt werden, damit man in ihnen beobachten könne, ob der angegebene Vorgang stattfinde oder nicht. Diess um so mehr, als in einigen unserer benützten Quellen von dem Analytiker kein oder nur sehr wenig bituminöser Stoff angegeben ist, und als sich auch die Zeit, bis zu welcher jene Veränderung vorgegangen, und die jedenfalls ungleich ist (Palm sagt vom Boller Wasser nach wenigen Wochen), nicht genau bestimmt werden kann.

Wo man sich überzeugt, dass jener Vorgang nicht stattfindet, der ausgeschiedene Schwefel also sich nicht wieder auflöst, kann man der Fällung desselben dadurch vorbauen, dass man beim Verkorken an die Stelle der atmosphärischen Luft, statt bei den Eisensäuerlingen Kohlensäure, hier Schwefelwasserstoffgas setzt, das man leicht aus Schwefelleber durch Schwefelsäure entwickeln kann. — Analog dem Einschlagen eines Nagels durch den Pfropf bei Stahlwassern, wie es Klapproth vorgeschlagen, könnte man hier, da unsere Schwefelwasser sämmtlich schwefelsaure Salze enthalten, irgend einen geeigneten organischen Stoff, z. B. 1—2 Grane Zucker in jede Flasche bringen, wodurch der oben angegebene Process eingeleitet würde. Es müsste aber immer sehr genau die gleiche Menge des organischen Stoffs angewendet werden, damit nicht ein ungleicher Gehalt an Schwe-

*) Es sollen zwar manche Eisenwasser auch bisher schon in den Flaschen klar geblieben seyn, z. B. das von Steben (s. Osanns Darstellung der Heilquellen I. p. 33) und das von Driburg (s. ebend. p. 35), diess kann aber leicht von den organischen Bestandtheilen dieser Wasser, oder bei sehr grossem Kohlensäurereichthum daher rühren, dass das aus dem Wasser aufsteigende Gas noch vor dem Verpfropfen die in dem Hals stehende atmosphärische Luft vertreibt. — Eben so wäre es möglich, dass es Wasser gebe, bei denen auch die angegebenen Vorsichtsmassregeln umsonst seien, nämlich solche, die schon in ihrer Mischung Sauerstoffgas enthalten. Eine gute Analyse müsste aber diess schon vorher angeben.

Digitized by Google

felwasserstoffgas entstehe, und ausserdem ist dabei der Uebelstand, dass ein Theil des Glauber- oder Bittersalzes, das das Wasser enthält, zersetzt wird.

(Diese gleiche Bildung von Schwefelmetallen durch organischen Stoff ist es, wie schon oben bemerkt, was auch bei Säuerlingen, welche schwefelsaure Salze enthalten, grosse Sorgfalt im Verfüllen derselben zur Pflicht macht, damit nicht ein hineingefallenes Stroh- oder Holzpartikelchen oder etwas ähnliches durch jenen Process den hässlichen Geruch und Geschmack nach faulen Eiern hervorrufe, wie man ihn auch im Selterser Wasser bisweilen findet.)

Wasser, die beinahe nur fixe Bestandtheile enthalten, werden einfach verfüllt und verkorkt, und die meisten der angegebenen Vorsichtsmassregeln sind bei ihnen entbehrlich, nur nicht die des sorgfältigen Entfernthaltens organischer Stoffe und der Reinlichkeit.

V. Das Lagern und Versenden des verfüllten Gaswassers.

Wie wichtig bei beiden das Liegen, oder noch besser, das Umgekehrtstehen der verfüllten Gefässe sei, ist schon oben auseinandergesetzt. Das Umgekehrtstehen hat, wo nicht der Mangel an hinreichendem Raum im Wege steht, noch bedeutende Vortheile vor dem Liegen, und diess ganz besonders während des Transports. Es geht zwar das Streben des Gases immer nach aufwärts, aber da bei allen gasreicheren Wassern der ganze Raum des Gefässes vollständig damit gefüllt ist, so muss ein Theil davon immer sich auch auf gleicher Höhe mit der Mündung des liegenden Gefässes und unter derselben befinden. Da nun bei beträchtlicherer Spannung, wie sie z. B. besonders beim Transport zu wärmerer Zeit eintritt, das Gas sich nach allen Richtungen, am allerwenigsten aber nach unten Luft zu machen sucht, ist es einleuchtend, dass es am besten ist, wenn die Mündung nach unten gekehrt, also die Flasche auf den Kopf gestellt ist. Diess ist für alle Zeit das beste, weil einige Spannung in gasreichen Wassern auch zu aller Zeit besteht. Man fürchte nicht, dass etwa das Wasser, welches in umgekehrter Richtung als das Gas die grösste Tendenz nach unten hat, den Pfropf endlich durchdringe oder herausdrücke; derselbe wird, wie schon oben gesagt ist, durch das Vollsaugen mit Wasser nur um so mehr ausgedehnt und aufgequollen, um so fester eingekeilt und um so undurchdringlicher. Es kann bei dieser Methode das Wasser, so lange es nicht so sehr schlecht verpfropft ist, dass es endlich selbst austropft, nie so viel Gas verlieren, dass es nicht die Menge behielte, die es bei der Temperatur, der es ausgesetzt wird, unter gewöhnlichem Druck aufgelöst halten kann. Liegend aber kann es dessen schon mehr verlieren, stehend aber, zumal beim Transport, eine sehr viel grössere Menge, fast den ganzen Gehalt. Selbst die gefüllten Champagnerflaschen, bei denen die Spannung des Gases weit stärker ist, als bei den Mineralwassern, werden zu der Zeit, wo ihr Inhalt am gasreichsten ist, in den Fabriken viele Wochen lang mit den Mündungen abwärts stehend erhalten, und wenn sie nachher gelegt werden, so geschieht es, weil schon die Menge der Flaschen wegen des Raumes dazu zwingt. Trotz dem aber, dass diese Flaschen so gut geschlossen sind, dass beim Umgekehrtstehen weder Flüssigkeit, noch Gas verloren geht, wissen die Champagnerfabrikanten recht gut, dass der Inhalt bald einen beträchtlichen Theil seiner Mousse verliert, wenn die Flasche aufrecht gestellt wird.

Dass sowohl für das Aufbewahren des Wassers kühle Räume, als auch für die Versendung desselben möglichst kühle Jahreszeit, kühles Wetter, und bei warmem blos die Nächte verwendet werden sollen, versteht sich von selbst.

G. Bischoff sagt, (s. a. a. O. p. 125) auf die schon oben angegebenen Versuche Westrumbs über den Gasgehalt schon älterer oder verführter Selterwasser gestützt: „Wenn nun zwar alle diese Zahlen noch einiger Korrektionen bedürfen möchten, so können sie doch nicht sehr von der Wahrheit sich entfernen, und man darf daher wohl dreist behaupten, dass das gut verkorkte und verpichte Selterserwasser auch nach Jahren noch nahe das Maximum an freier und halbgebundener Kohlensäure enthalten werde, welches nach Saussures Versuchen reines Wasser bei 14,5° R. und 28″ Barometerstand absorbiren kann. Höchst wahrscheinlich ist es aber, dass ein Mineralwasser, das mit einem bei weitem grösseren Kohlensäuregehalt als dieses Maximum ist, der Erde entquillt, doch demjenigen, der es entfernt von der Quelle trinkt, nur höchstens jenes mehrmals angeführte Maximum liefern kann. In dieser Hinsicht dürfte sich daher ein versandtes Mineralwasser, das aus der Quelle nur eben mit diesem Maximum hervorkommt, ganz gleich verhalten, wie ein am Ursprung bei weitem reicheres Mineralwasser an Kohlensäuregas.“

Jenes Maximum beträgt 1,06 Volum Kohlensäure. Der von Bischoff ausgesprochene Satz zeigt, dass er annimmt, alle unsere Verfüllungs-, Verkorkungs- und Verschliessungsmittel seien nicht hinreichend, um die Menge von Gas, die mit einer beträchtlichen Spannung zu entweichen strebe, zurückzuhalten. Der gut bereitete Champagner, der noch nach längerer Zeit weit beträchtlicher schäumt, als das best erhaltene Selterserwasser (das doch selbst nach dem Transport und langem Aufbewahren oft nahezu jenes Maximum enthält), scheint aber zu beweisen, dass doch ein etwas höherer Gasgehalt erhalten werden kann; eben so auch der Umstand, dass der längst verfüllte und weit versendete Champagner beim Oeffnen den Pfropf weit in die Höhe wirft, und auch ohne Bewegung sogleich über-

Digitized by Google

schäumt, was daher zeigt, dass nicht alle das Gas, das bei gewöhnlichem Druck nicht in ihm aufgelöst bleiben kann, allmählig entwichen ist. Es ist zwar hier der Unterschied, dass der einmal fertige Champagner nicht mehr verfüllt wird, doch wird er auch in der spätern Zeit der Bereitung noch einmal (nach unten) geöffnet. Auch wäre, abgesehen von den theoretischen Gründen, die Bischoff hauptsächlich zu jener Annahme zu bestimmen scheinen, Selters nicht ganz geeignet, hier als Maasstab zu dienen, da die Verfüllungsmethode daselbst, wie es von der ungeheuren Wassermenge, die jährlich verfüllt werden muss, fast unzertrennlich ist, mehrere beträchtliche Mängel hat. Dass jedoch auch hier nicht schon aller Ueberschuss an Gas über die Capacität des Wassers jedesmal beim Verfüllen verloren gehe, zeigt der Umstand, dass Westrumb einmal in einem 36 Tage lang verfüllten Wasser 1,14 Volumina Kohlensäuregas fand.

Aber selbst angenommen, jener Satz sei richtig, so müsste es für unsere Mineralquellen, die, Imnau abgerechnet, sämmtlich einen geringeren Gasreichthum enthalten, als Selters, und die zum Theil auch unter der von De Saussure bestimmten Aufnahmefähigkeit des Wassers stehen, ein um so grösserer Sporn seyn, durch zweckmässige Verfüllung und Aufbewahrung sich Selters und ähnlichen berühmteren Quellen gleich zu stellen.

Resumé.

Auf den besseren oder schlechteren Zustand eines verfüllten und versendeten Wassers üben nach dem Bisherigen folgende Dinge einen beträchtlichen Einfluss aus:

1) Die Jahreszeit des Verfüllens. Sie kann, wie die Soole von Hall zeigt, schon hinsichtlich der festen Bestandtheile des Wassers einen Unterschied von einem ganzen Viertel derselben betragen, und hinsichtlich der flüchtigen wohl noch einen grösseren.

2) Die Tageszeit, ähnlich, nur in weit minderem Grade.

3) Die Witterung, wohl von noch grösserem Einfluss als die Jahreszeit.

4) Die Gefässe. Ein bedeutender Unterschied zwischen irdenen Krügen und gläsernen Flaschen in dieser Hinsicht scheint noch nicht bestimmt konstatirt zu seyn.

5) Die Pfropfen. Durch ihre Mangelhaftigkeit kann ein beträchtlicher Theil der Gase verloren gehen. Weniger

6) durch den Verband und die Verpichung.

7) Die Art des Verfüllens. Sie hat direkten Einfluss nur auf die flüchtigen Bestandtheile, aber indirekten durch diese auch auf manche feste, z. B. das Eisen. Es kommt bei ihr besonders in Betracht: 1) die Neigung der Gase zu entweichen, 2) die Neigung des Wassers bei Berührung mit atmosphärischer Luft, von dieser einzusaugen, und dafür andere Gase zu entlassen. Es ist daher Berührung des Wassers mit der Luft und alle Bewegung des ersteren, welche diese Berührung vermehrt, möglichst zu vermeiden. So ist schädlich:

a) das Bewegen des Wassers durch Füllen der Gefässe in offenen Quellbehältern;

b) das offene Ausströmen des Wassers aus laufenden Röhren;

c) das Einströmen desselben in die Gefässe unter Kampf mit der ausströmenden Luft;

d) etwaiges Pumpen durch Saug- oder Druckpumpen.

Wie sehr beträchtlicher Gasverlust durch diese Uebelstände entstehen könne, zeigt die Einrichtung in Nenndorf, wo durch bloses Auf- und wieder Abprallen ein sehr starkes Schwefelwasser (das Osann an die Spitze aller kalten Schwefelwasser Deutschlands stellt) seinen ganzen Gasgehalt völlig verliert und an die umgebende Luft abtritt, und das gleiche zeigt auch der Versuch von Westrumb, der das Wasser in der Quelle von Selters selbst schon nach starkem Ausschöpfen derselben um $^2/_3$ seiner freien Kohlensäure schwächer fand.

8) Längeres Offenstehenlassen der verfüllten Flaschen.

9) Längeres Aufrechtstehenlassen auch der schon verschlossenen Flaschen, zumal an einem etwas warmen Ort, oder noch mehr: Aufrechtstehen derselben beim Transport. Durch letzteres und durch Nr 8 kann leicht ein sehr beträchtlicher, und selbst der grössere Theil des Gasgehaltes eines starken Wassers verloren gehen.

Sämmtliche bisher angeführte Momente, die Zeit und Witterung abgerechnet, beziehen sich auf den Gehalt der Wasser an Gasen, und indirekt durch sie auf den an Eisen.

Für Eisen- und Schwefelwasser ist noch ein wichtiges Moment:

10) die Entfernung der atmosphärischen Luft aus dem Raum zwischen dem Wasser und dem Pfropf.

11) In vielen Wassern, besonders in solchen, die schwefelsaure Salze enthalten, kann hineingefallene Unreinigkeit, organischer Stoff, beträchtliche Zersetzung und Veränderung hervorbringen.

Es mag nun aus der angeführten Menge von beträchtlich einfliessenden Dingen hervorgehen, wie leicht es ist, ein in hohem Grad verändertes, geschwächteres und werthloseres Wasser, als die Quelle es gibt, zu versenden; und wie häufig diess auch in der That geschehen mag, ohne dass es nur sehr beachtet wird, lässt sich vielleicht aus dem Umstand einigermassen beurtheilen, dass so lange Zeit aus den Stahlquellen Wasser versendet wurden, die kein Eisen mehr enthielten, ohne dass man nur es bemerkte, obgleich der Geschmack und die Wirkung des Eisens doch nicht so leicht zu verkennen sind. Es kann daher auch keine Verwunderung er-

Digitized by Google

regen, wenn man so oft über ein versendetes Wasser klagen hört, dass es ganz anders schmecke und wirke, als an der Quelle, oder von einer Quelle, dass sie sich nicht versenden lasse, und wenn damit die alte Fabel, das innere Leben, der wahre Geist eines Wassers lasse sich nicht in die Flasche einschliessen und nicht transportiren, für Manchen viel Glaubhaftes hat.

Wie den sämmtlichen angegebenen übeln Einflüssen möglichst vorzubauen sei, ist, wie das bisherige, in dem Aufsatz ausgeführt.

Wenn derselbe etwas lang und umständlich geworden ist, so findet dieses seinen Grund darin, dass er nicht für Chemiker vom Fach, die dessen nicht bedürfen, bestimmt ist, sondern hauptsächlich für solche, denen manche Sätze der Chemie und der Physik weniger gegenwärtig sind, wie diess von Badebesitzern, Brunnenverwaltern, selbst Badeärzten u. s. w. auch nicht immer verlangt werden kann, deren Vertrauen in die Richtigkeit der aufgestellten Sätze und der angegebenen Methode ich aber durch grössere Genauigkeit der Angaben und ihrer Begründung um so mehr zu erwecken suchen musste, als jene Sätze zum Theil manchen der gewöhnlich in den Bädern gehegten Ansichten über die Natur und die Behandlung der Mineralquellen sehr widersprechen. Wenn ausserdem auch einige für die gewöhnliche Verfüllung weniger praktikable Methoden aufgeführt sind, so geschah es, weil wenigstens unter gewissen Verhältnissen die Kenntniss derselben sehr willkommen und ihre Anwendung ganz nützlich seyn kann.

Ueber die Anwendungs- und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder.

Von

Dr. Rampold.

Wie wenig wir bis jetzt noch genaue und sichere Begriffe über die Wirkungsweise der Bade- und Brunnenkuren, besonders gewisser Arten derselben, im Allgemeinen haben, ist bekannt, und auch die unten anzuführenden und von mir bestrittenen Ansichten mehrerer neuer Schriftsteller über den Grund der Wirkungen der chemisch indifferenten Thermen sind sehr geeignet, hierauf aufmerksam zu machen. In nahem Zusammenhang damit steht unsere schwankende Kenntniss von den Unterschieden der Wirkungsweise je nach den verschiedenen Gebrauchsmethoden, und unser Mangel an sicheren Grundsätzen und hinreichend bestimmten Normen für letztere. Die Ansicht, dass über diese Frage längst durch die jährlichen Erfahrungen an den vielen tausenden von Badegästen entschieden sei, wäre gewiss irrig, und die Mehrzahl der Badeärzte wird wohl auch nicht gerade derselben seyn, so sehr die Fortschritte, die hierin gemacht sind, Anerkennung verdienen. Die Temperatur des Badewassers, die Dauer des einzelnen Bades und der ganzen Kur, die übrige Lebensweise, die Menge des zu trinkenden Wassers, die Verbindung desselben mit dem Baden, die für das eine, wie für das andere zu wählende Zeit, das Wiederholen des Badens oder des Trinkens, oder beider an dem gleichen Tage — alle diess sind Dinge, die man oft weit mehr nach den nun einmal gegebenen Tagesansichten, nach dem gerade jetzt herrschenden Gebrauch oder nach angenommenen theoretischen Begriffen und nach individueller Ansicht des Arztes einrichtet, als nach genauen und bestimmten Beobachtungen und Erfahrungen, oder weil man mehrfache faktische Beweise von der grössern Zweckmässigkeit der einen, und der geringeren der andern Methode hätte. Am meisten trifft diese Bemerkung die sogenannten indifferenten Thermen, die überhaupt noch am meisten dunkles und mysteriöses haben, — aber in höherem und geringerem Grade auch die sämmtlichen anderen Arten von Bädern und Brunnen. In dem gleichen Bade, in dem man früher längere Bäder nahm, werden jetzt kürzere genommen, in Bädern, in denen man früher nicht trank, wird jetzt auch getrunken, wo man früher wärmer badete, wird jetzt kühler gebadet, es wurde früher mehr, jetzt weniger getrunken, es wurde die Dauer der ganzen Kur ehemals kürzer, jetzt länger gestellt, es wird täglich ein- oder zweimal getrunken oder gebadet, wird mässigere Kost empfohlen, oder nicht empfohlen, werden Vor- oder Nachkuren gebraucht, oder nicht gebraucht, je nach der Mode der Zeit oder des Badeortes; — und alle diess für sämmtliche Krankheiten fast gleich, oder wird je nach der Verschiedenheit derselben auch die Methode etwas geändert.

Wie im einzelnen Bade, so wechseln auch die Gebräuche im Grossen in der ganzen Badewelt in der grossen Zahl der jetzt besuchten und benützten Bäder, je nach den auftauchenden medicinischen Theorien, oder den Aussprüchen berühmter Männer, oder viel gelesener Schriftsteller — und nicht selten mag man mit diesem Wechsel von einem Extrem aus dem andern sich viel zu sehr nähern. Ausserdem wird das Gesagte, noch mehr als im Gebrauch der Bäder und Brunnen, in der Anwendung der erst in den neuern Zeiten bekannter gewordenen und jetzt überall so eifrig in Gebrauch gezogenen Beihülfsmittel der Badekuren, den Dampf- und Gasbädern, den Moor- und Schlammbädern, den Strahl-, Regen- und Dampfdouchen, den Einathmungsbädern, den Mineralwasserklystieren, der Fall seyn.

Ehemals blieb man sehr lange im Bade sitzen und machte es sehr heiss, beschloss aber dafür die Kur schon mit 14 Tagen, jetzt übt man in den meisten Bädern gerade das umgekehrte. Ein auffallendes Beispiel von ersterem ist die soge-

Digitized by Google

nannte Ausbadekur in Pfäffers, wo man fast oder wirklich den ganzen Tag im Bade sitzen blieb, und damit so viele Wochen lang fortfuhr, bis der ganze Körper äusserlich und innerlich im höchsten Grade ergriffen war; ebenso der frühere Gebrauch in Baden in der Schweiz, wo zugleich die Temperatur des Bades sehr hoch war, oft bis zu 32, 33° R. stieg, wie es auch jetzt noch in Leuk, wo man allgemein mehrere oder viele, selbst 10 Stunden des Tages in dem sehr heissen Bade zubringt, und nach Rüsch auch in Balgach und mehreren andern Schweizerbädern, und bisweilen selbst in Baden in ähnlicher Weise wie in Pfäffers getrieben wird *). Als Beispiel des Gegentheils ist gegenwärtig bekanntlich in einer grossen Zahl von Bädern die Vorschrift 1/4—1/2 Stunde lang im Bade zu sitzen, und eine Stunde wird fast überall als das höchste betrachtet. — Andere Badeorte, z. G. Gastein, wo man 1/2—2 Stunden oft zweimal im Tag sitzt, halten ungefähr die Mitte zwischen diesen beiden Normen. Und dieser grosse Abstand kommt nicht etwa blos zwischen Bädern sehr verschiedener Art, sondern zwischen den allernächst verwandten, wie Wildbad, Gastein, Pfäffers und Leuk vor. — Ein ähnlicher Unterschied herrscht zwischen ihnen in der Wahl der Temperatur, die man für die geeignetste und zuträglichste hielt. In jenen Bädern oder einzelnen derselben lässt man die Temperatur bisweilen bis zu 33° R. steigen, und ebenso in einigen Bädern von Tepiltz, wo einige der Bäder selbst bis zu 35° R. gehen (in den Dampfbädern erträgt man allgemein eine Hitze von 40—45° R., welche durch die Verdichtung der Dämpfe auf dem Körper noch erhöht wird); in Wildbad dagegen hält die Mehrzahl der Badenden schon die Temperatur von 28 und 29° für zu hoch.

Fast das gleiche zeigt sich auch in dem Gebrauch der Schwefelthermen. In Schinznach (dem Habsburger Bad) in der Schweiz, einer sehr kräftigen Schwefelquelle, sitzt man täglich oft 4—5 Stunden im Wasser, in Baden bei Wien lässt man sogar Tischchen mit Speisen auf dem Bassin, in dem die Badenden beisammen sitzen, herumschwimmen; in Aachen dagegen will Kortum als das höchste nur 40 Minuten und nur zu 24—26° R. gestatten, obgleich Wezler an sich selbst erfuhr, dass man sehr bequem in einem Vormittag zweimal eine Stunde in diesen Bädern bei 28° R verweilen kann, ohne alle Beschwerde.

Dass dagegen in den aus kalten Quellen bereiteten Bädern hinsichtlich der Dauer eines Bades kein so grosser Unterschied stattfinde, ist sehr natürlich. Bald wird hier in der Wanne das Wasser so kalt, trotz allen Nachgiessens von warmem, dass sich die Gränze des Badens damit bald von selber setzt, und überdiess haben sich die Badegebräuche in den meisten dieser Bäder zu Zeiten gebildet, wo man noch keine Hahneneinrichtungen hatte, und daher das Nacherwärmen durch erneutes warmes Wasser noch weniger thunlich war. Wird vielleicht die vorgeschlagene Einrichtung, das Wasser in der Wanne selbst durch Dämpfe zu erwärmen, allgemeiner, so könnte leicht auch einmal die Sitte oder Mode kommen, dass man. wenigstens bei gewissen Krankheiten und Constitutionen, auch in diesen Bädern beträchtlich länger verweilen lasse als jetzt.

Leuk, Pfäffers, Schinznach, Baden bei Wien u. s. w. erhalten sich, trotz des Gebrauchs, so lange im Bade zu verweilen, der in ihnen herrscht, doch in sehr ausgezeichnetem Ruf, und von auffallender Wirkung selbst extremer Kuren der Art sind viele einzelne Fälle bekannt, wie z. B. in Gastein ein Mann, der steif war, mehrere Wochen eigentlich gar nicht aus dem Bade ging, bis er geheilt war, und ohne Unterstützung selbst herausgehen konnte, und wie Rüsch von jenem Gebrauch in den Schweizerbädern sagt: so ist's begreiflich, wie bei Leuten, welche eine so heroische Kur nicht aufreibt, Wunderkuren gemacht werden können. —

Ungeachtet des oben von den Bädern von kalten Quellen gesagten, fehlt es doch auch nicht an Beispielen, wo man solche Bäder sehr verlängert und damit bedeutende Erfolge erzielt hat. In den Thermen, in denen man beim Baden in grösseren Bassins sitzt, nimmt zugleich der obere Theil des Körpers ein Dampfbad, und die Lunge athmet fortwährend die warmen Dämpfe ein, was im Wannenbad nicht, oder wenigstens in weit minderem Grade stattfindet. Trotz dem bleibt man fast überall in jenen Thermalbassins länger sitzen, als man gewöhnlich in Wannenbädern bleibt, und zeigt damit, dass man also auch in letzteren ohne Nachtheil und wahrscheinlich mit Nutzen längere Zeit zubringen könnte.

Ritter (Ersch und Grubers Encyclop. 7ter Bd. Bad. p. 62) sucht nur in dem zu kurzen Baden den nicht hinreichenden Erfolg in mancher Krankheit und fordert, indem er sich dabei auf sorgfältige und oft wiederholte Erfahrung beruft (er spricht von Mineralbädern), dass man 2—2 1/2 Stunden im Bade bleibe. Eisenmann räth in seiner Schrift über die Heilquellen des Kissinger Saalthals bei dem Baden in der (Bockleter) Stahlquelle nur mit einer Viertelstunde an-

*) Auch im Wildbad badete man früher sehr lang. Widmann spricht in seiner 1573 erschienenen Schrift von 4—9 Stunden, die man täglich im Bad zubringen solle, bei einer 2—5wöchigen Dauer der Kur. In der von Agricola herausgegebenen Schrift und in Deuzers Schrift wird empfohlen, mit 1 Stunde Vormittags und 1/2 Stunde Nachmittags anzufangen, bis zu 4 Stunden Vormittags und 3 Stunden Nachmittags zu steigen, und endlich wieder auf das ursprüngliche Maas zurückzugehen; diess alles innerhalb 20 Tagen, so dass im Ganzen 101 Stunden im Bade zugebracht werden. Es wird übrigens bemerkt, nicht alle Personen können 7 Stunden des Tags aushalten. Noch im vorigen Jahrhundert badete man nicht selten anhaltend 2 1/2 Stunden. In Liebenzell badete man im 17ten Jahrhundert zum Anfang 1/2 Stund, steigend bis zu 2, 2 1/2, selbst 3 Stunden.

Digitized by Google

zufangen und sehr vorsichtig zu steigen, indem Stahlwasser sehr angreifen. Sauter lässt dagegen in Ueberlingen rasch zu 2 Stunden täglich und selbst noch mehr steigen, und damit viele Monate lang fortfahren. In Teinach badete man zu Anfang des vorigen Jahrhunderts 7–8 Stunden des Tags, und in Kannstatt bis zu 2 Stunden. Die gewichtigsten Autoren über Hautkrankheiten legen auch gegenwärtig ein grosses Gewicht auf lang dauernde Bäder. Dr. Paganini in Oleggio bei Turin lässt in seiner Maison de santé 4 Stunden im Bade sitzen, oft mit ausgezeichnetem Erfolg, und Dr. Briquet und Récamier erzielten im Spital Cochin in Paris durch laue Bäder von 3–8stündiger Dauer merkwürdige Heilungen, z. B. in einem Fall, wo Breschet die Amputation vorgeschlagen hatte. Pomme liess Kranke in dem lauen Bade 22 Stunden lang sitzen, bis der Krampf wich; Andere liess er Monate lang täglich 6 und selbst 18 Stunden im Bade. Auch aus der Priesnitz'schen Methode sieht man, dass der fast ununterbrochene Gebrauch des Wassers bald innerlich, bald äusserlich und den ganzen Tag hindurch fortgesetzt, bisweilen Resultate erreicht, die eine beschränktere Anwendung wohl nicht in diesem Maase erreichen würde. Ohne daher die bisweilen vielleicht halb aufreibenden Badekuren von Leuk, Pfäffers und Baden, oder das halbe Amphibienleben von Gräfenberg und den jenem nachgebildeten Anstalten empfehlen zu wollen, muss man doch aus dem bisherigen den Schluss ziehen, dass wenn man jetzt fast überall und gleichförmig für alle Krankheiten auf so kurze Bäder dringt, man Gefahr lauft, einen Theil der Wirkungsfähigkeit der Mineralwasser unbenützt zu lassen, dass überhaupt in gleichen Dingen noch die höchsten Contraste der Ansichten herrschen, und dass daher für die Bestimmung der Dauer und der Temperatur der Bäder noch keine hinreichend sichere Anhaltpunkte festgestellt sind. Für manche Patienten ist es so wichtig, die Kur in möglichst kräftigem Maase auf sich einwirken zu lassen, weil durchaus nur eine gewisse Zeit oder Geldsumme ihnen gegeben ist, die sie ihrer Gesundheit widmen können, und weil, was sie nicht in dieser erreichen können, für sie unerreichbar bleibt, daher ist es unrecht, sie auf so kurze und seltene Bäder zu beschränken, so lange man nicht gewiss weiss, dass längere und häufigere nicht mehr wirken. — Für andere z. B. Flechtenkranke ist von so moderirter Anwendungsweise überhaupt wenig Wirkung zu erwarten, und es ist gewiss nicht ohne Interesse, sich genau zu überzeugen, bis zu welchem Grad von Verlängerung oder bis zu welcher Häufigkeit der Wiederholung des Bades für manche Krankheiten auch noch Verstärkung der günstigen Wirkung anzunehmen ist.

Auch über den Gebrauch der Seebäder sind die Ansichten sehr verschieden. Nach White soll kein Kranker länger als eine Minute in einem Seebad bleiben. Nach Vogel ebenso. Sachse lässt sie ¼ Stunde und Korpulente bis zu einer halben Stunde in der kalten Ostsee verweilen, und Pomme liess einen Kranken 2 Monate lang täglich 10 Stunden im kalten Wasser, dem er immer wieder Eisstücke zumischte (und er zeigte damit, was die menschliche Natur ertragen kann). Aehnliche Unterschiede findet man auch in den Soolenbädern, wo sich auch hinsichtlich der denselben zu gebenden Stärke, wie der Temperatur und Dauer sehr verschiedene Ansichten zeigen.

Hinsichtlich der ganzen Dauer der Badekur herrschen gleichfalls solche Verschiedenheiten. Ehemals verwandte man im Durchschnitt 14 Tage dazu *), gegenwärtig im Allgemeinen 4 Wochen. Sauter liess noch fortbaden, wenn auch nach 30–40 und selbst 70 Bädern, als längst die Saison vorüber war, sich noch keine Besserung gezeigt hatte, und er heilte auf diese Weise durch 8 Monate langes, täglich zweimaliges Baden eine 6jährige tiefe cariöse Affection des ganzen Knochensystems mit äusserster Consumtion, die wohl ohne solche Beharrlichkeit für immer ungeheilt geblieben wäre.

Auch die Tiefe, in der man das Bad nehmen lässt, scheint in verschiedenen Orten sehr verschieden zu seyn. Ehemals scheint man Bäder bis zur Nabelgrube als das rechte Maas angesehen zu haben, und auch jetzt ist es wohl noch an den meisten Orten so. (Man sass — wohl desshalb — ehemals im Anfang auf Kissen, die mit Spreuer oder Hobelspänen gefüllt waren, im Bad, so z. B. in Kannstatt, Göppingen.) Von tieferem Baden fürchtete man Oppression, Herzklopfen, Kopfweh u. s. w. Auch in Teplitz badet man, wenigstens Anfangs, nicht tiefer, und hier würde es bei der hohen Temperatur des Bades wohl auch nicht ertragen. In Wildbad ist die Tiefe aller Bassins 1 Fuss 8 Zoll, in Teplitz 1½–2 Fuss, in Gastein ist sie von 3½ Fuss. In Wildbad sind Steine, in Gastein 1½–2 Fuss hohe Bänke zum Sitzen in den Bassins. Ein Autor, ich glaube Ritter, fragt, ob nicht die Brust eben so gut des Badens werth sei, wie der übrige Theil des Körpers, und wo nicht zu hohe Temperatur, Neigung zu Wallungen u. s. w. sich entgegenstellen, macht er diese Frage wohl mit Recht, denn gerade hier möchte bei dem Gefässreichthum eine starke Resorption anzunehmen seyn.

(Fortsetzung folgt.)

*) Im Wildbad galt vor 200 Jahren 20 Tage als Norm der Kurzeit, die übrigens in einzelnen Fällen bis zu 57 Tagen ausgedehnt wurden.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den* 11. *Mai* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. N^ro. 9.

Ueber die Anwendungs- und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder.

Von

Dr. Rampold.

(Fortsetzung.)

In der Wahl der Jahreszeit hält man sich in Deutschland fast überall streng an die heissesten 6—8 Wochen, man trägt das quälendste und verderblichste Leiden den Winter und das Frühjahr hindurch bis in die Zeit, wo durch Ueberfüllung des Bades mit Menschen Wohnung, Lebensmittel, der Gebrauch des Bades, des ärztlichen Rathes und jeder Bequemlichkeit vertheuert und oft selbst verkümmert ist; in Bath in England badet nach dem Gebote der launenhaften Göttin Mode fast Niemand im Sommer, im Winter aber strömen über 6000 Familien da zusammen um zu baden und sich zu vergnügen *). Von einer sehr zweckmässigen, in neuerer Zeit mehrfach empfohlenen Methode liefert auch der diessjährige Fricker'sche Bericht ein erfolgreiches Beispiel, nämlich von der, zuerst im Frühjahr 4—6 Wochen lang zu baden und Kur zu gebrauchen, dann der Nachwirkung ein Paar Monate Zeit zu lassen, und darauf im Spätsommer noch einmal zur Kur zurückzukehren. Diese Methode, die jedoch nur für solche Bäder hauptsächlich passt, welche in der Regel eine bedeutende Nachwirkung äussern, wie z. B. mehrere indifferente Thermen, Gastein, Wildbad, scheint einen nicht nur schnelleren, sondern auch grösseren Erfolg zu versprechen, als eine gleich lange Kur in 2 Sommern vertheilt.

Ein ähnliches Verhältniss wie in dem Gebrauch der Bäder findet sich auch in dem der Trinkkur. Ehemals trank man die Quelle von Wildbad und die von Wiesbaden; nachher kam es ausser Gebrauch, man trank nicht mehr und badete blos. Jetzt trinkt man wieder fleissig an beiden Orten. In Gastein trank man bis jetzt fleissig, gegenwärtig dagegen lässt man darin nach, und das Trinken kommt hier gerade mehr ausser Gebrauch. In Teplitz, das mit jenen Bädern grosse Aehnlichkeit hat, hat man nie getrunken, und erst in neuester Zeit fängt man auch hier ein wenig damit an. Das Wasser von Pfäffers wird sogar versandt, die der andern ähnlichen Quellen nur warm an Ort und Stelle getrunken. In den Schweizerbädern, wo die Ansicht, viel hilft viel, hauptsächlich zu gelten scheint, trinkt man möglichst grosse Mengen, in den deutschen beschränkt man diess zum Theil sehr bedeutend, und nur die moderne Kaltwassertrinkwuth könnte auch hierin wieder einige Aenderung herbeiführen. In Karlsbad rieth seiner Zeit der berühmte Friedrich Hoffmann, der vor ungefähr 100 Jahren lebte, anfangs solle man täglich nur 15—18 Gläser trinken, dann aber auf 30—40 steigen, und auch der noch nicht sehr lang verstorbene Dr. Becher sah noch 30—40 Gläser trinken. Zur Zeit als Wezler schrieb (1825) wurden 6 Becher für die kleinste, 15—18 für die grösste Dosis gehalten. Nach Schwartze's neuestem Werk lässt man gegenwärtig mit 4—6 Bechern, und zwar von dem kühleren und etwas schwächeren, Mühlbrunnen, Theresienbrunnen u. s. w. beginnen, und warnt, nie über 8, 10, höchstens 12 Becher zu steigen. (Man

*) In Widmanns Schrift über Wildbad (1513) ist der Frühling und Herbst gegenüber vom heissen Sommer empfohlen, ebenso in einer Schrift über Kannstatt von 1710. Aber auch in dieser Schrift (wahrscheinlich von Lentilius) werden schon die Winterkuren angerühmt.

Digitized by Google

sollte glauben, unser zartes Menschengeschlecht sei sehr in schneller Verfeinerung begriffen; doch ist gewiss die jetzige Methode eine bessere, als es die ehemalige war.) Aehnlich hat man die Menge des täglich zu trinkenden an der Mehrzahl der Brunnenanstalten vermindert. Uebrigens räth auch gegenwärtig Eisenmann in seiner Schrift über Kissingen den Kranken, in den ersten Tagen vorsichtig zu seyn, dann aber so viel zu trinken, als sie ohne Widerwillen und ohne darauf folgendes Gefühl von Unbehaglichkeit vertragen könnten, und er setzt hinzu, alle hätten diesen Massstab bewährt gefunden und täglich mehr getrunken. Ein Kranker, der Alles weggebrochen, und dadurch schon zum Skelet geworden war, habe täglich 6 (baierische) Maas Ragozi getrunken, und sich dabei eines ausgezeichneten Erfolgs zu erfreuen gehabt. — Andere dagegen eifern sehr gegen vieles Trinken und dringen auf sehr kleine Mengen.

In fast allen Bädern lässt man zuerst trinken und dann nach 1—2 Stunden baden. Thilenius in Ems räth das umgekehrte, und Zwierlein ebenso, jedoch letzterer nur im Fall übleren Wetters.

In manchen Bädern lässt man bald nach einander den Brunnen trinken, dann Frühstücken, dann baden, obgleich man mit Bestimmtheit annehmen kann, dass je mehr der Körper schon Flüssigkeit enthält, er um so weniger im Bade einsaugt — in andern Kurorten stellt man etwas weitere Intervallen.

Ehemals trank man das Wasser (in Karlsbad wenigstens) in Wohnzimmern bei geschlossenen Fenstern und Thüren, gegenwärtig würde man diess für durchaus schädlich halten.

Während man in manchen Bädern den ganzen Tag badet und trinkt, und selbst im Bade frühstückt und andere Dinge geniesst, wird in andern ähnlichen vor Abendkuren gewarnt, in manchen 4 Uhr, in andern, wohl mit Recht, (nach unseren überreichen Bademahlzeiten) 6—7 Uhr als die Zeit angegeben, in der man sie beginnen dürfe. Schwarze (Heilquellenlehre p. 186) nennt das zweimal Baden im Tag, oder längeres Verweilen im Bad, in der Hoffnung, dadurch die Genesung beschleunigen zu können, einen Missbrauch, wodurch die günstige Wirkung des Bades oft aufgehoben werde, und er geht hierin ohne Zweifel etwas zu weit.

Die Frage, ob nicht in gewissen Arten von Quellen, oder von welchen Arten derselben täglich zweimal gebadet oder getrunken werden dürfe, übergeht er, wie Osann, und sie ist keineswegs hinreichend eruirt. Schon Galen empfiehlt geradezu, nach 4 Tagen zu 2 Bädern täglich überzugehen.

Wetzler räth (über Gesundbrunnen und Heilbäder 1ster Bd. p. 227), gegen das Ende des Bades immer durch Zuströmenlassen von kaltem Wasser die Temperatur um 3—4° zu erniedrigen, um dadurch den Uebergang an die Atmosphäre vorzubereiten; Dr. Lohmeier in Elmen erniedrigt sie noch weit tiefer, G. H. Ritter dagegen (Ersch und Gruber's Encyclopädie 7ter Theil, Artikel Bad p. 73) räth umgekehrt für eine ganz bedeutende Menge von Krankheiten, besonders für solche, in denen Hautkrise wichtig ist, dringend, in den letzten 3—5—8 Minuten den Wärmegrad des Bades auf 30—31—32, in den seltensten Fällen selbst auf 34° R. allmählig zu steigern, um jene zu erzwingen. Auch in andern Bädern kam es früher theilweise vor, dass die Temperatur des Wassers gegen Ende des Bades gesteigert wurde.

Während der kritischen Erscheinungen rathen viele Badeärzte, die Zahl und Dauer der Bäder zu vermindern, Werneck dagegen will, dass in der Krise befangene Gichtkranke $2\frac{1}{2}$ Stunden im Bade bleiben.

Ehemals nahm man in Regulirung der Bade- und Trinkkur — wohl mit Recht — Rücksicht darauf, ob beide zugleich gebraucht wurden, — was man nur ungerne thun liess — oder nur die eine. Zur eigentlichen Badekur trank man nur täglich ein Paar kleine Gläser Wasser, sollten beide Kuren vereinigt werden, so rieth man (z. B. in Kannstatt), die eine erst zu beginnen, und zwar steigend, wenn man mit der andern schon an's Heruntersteigen gekommen wäre. Dass für den, der blos badet, oder blos trinkt, etwas längeres Baden oder etwas stärkeres Trinken unschädlich und vortheilhafter sei, als für den, der beides thut, dürfte wohl auch jetzt zu beachten seyn, scheint aber wenig beachtet zu werden.

Das bisherige wird wohl genügen zur Bestätigung des oben ausgesprochenen Satzes, dass hinreichend bestimmte und sichere Grundsätze und Regeln für die verschiedenen Arten des Gebrauchs der Bäder und Brunnen noch nicht aufgestellt, und dass daher sichere Anhaltspunkte hiefür zu wünschen sind. Man kann etwa sagen, und es wird diess auch von manchen Seiten ausgesprochen, sowohl für die Dauer als für die Temperatur des Bades diene als sicherer Massstab das Gefühl des Kranken, für die Dauer der ganzen Kur die Herstellung oder Besserung, und für die Menge des Trinkens gleichfalls die bald fühlbare Einwirkung auf den Magen und den Organismus, also gleichfalls das Gefühl des Kranken. Dagegen lässt sich aber vieles einwenden. Es ist zwar wahr, dass die Individualitäten der Einzelnen in der Empfänglichkeit für höhere oder niedere Temperatur und für stärkere und längere, oder schwächere und kürzere solcher Eindrücke sehr verschieden sind; und so sagt z. B. Sauter in seiner Schrift über Ueberlingen, dass er Fälle gesehen habe, wo der Badende erst mit 30° R. eine angenehme Wärme empfand, während Andere schon bei 27° über Wallung klagten, und erst bei 25° das Bad als angenehm warmes ansahen (abgerechnet die Verschiedenheiten, welche durch Geschlecht,

Digitized by Google

Alter und Art der Krankheit darin hervorgebracht werden,) und Konrath (über die Wirkung und Anwendung der Heilquellen zu Franzensbad p. 91) bemerkt, es haben sogar Damen in einem Bad von 20° R. sich sehr behaglich gefühlt, während andere oft in einem Bad von 28° frieren; aber häufig sind die Fälle so, dass jenes Gefühl nicht zu Rathe gezogen werden oder nicht entscheidend seyn kann; häufig entsteht, zumal in den Thermalbädern, schon in den ersten Bädern ein Badefieber, welches das Gefühl des Kranken turbirt, und jede Art von Bad unangenehm macht, oft ist der Kranke überhaupt seines Gefühls nicht sicher, ist verwöhnt, an Temperaturen gewöhnt, die ihm schädlich sind, oder täuscht sich in irgend einer vorgefassten Meinung selbst; ausserdem kann überhaupt für manche Uebel eine andere Temperatur erfordert werden, als dem Kranken angenehm ist (welches letzte bei den Priesnitz'schen Bädern, und selbst bei den nördlichen Seebädern, bei den heissen Bädern in Baden bei Zürch u. s. w. gewiss nicht das am meisten berücksichtigte Moment bildet), und endlich findet nach Gerdy's unten anzuführenden Versuchen selbst bei bedeutender Verschiedenheit der verschiedenen Individuen in der Empfindung des äussern Eindrucks doch wenig Verschiedenheit in der Art und Weise statt, wie der Einfluss der Temperatur sich auf die Respiration und auf den Kreislauf äussert, und diese Empfindung wäre daher ein ganz täuschender Massstab für die Wirkung, welche ein Bad je nach seiner Temperatur wenigstens auf die Thätigkeit des Gefässsystems macht.

Noch weniger als die Temperatur des Bades lässt sich die Dauer desselben nach dem Gefühl des Kranken bestimmen; wollte man ihn im Bade sitzen lassen, bis ein unangenehmes Gefühl sich einstellt, so wäre diess in den meisten Fällen viel zu lange, in andern Fällen, wo die alten Schmerzen im Bade selbst mehr hervortreten, in kühlen Bädern u. s. w. wird man den Kranken oft länger im Bade lassen müssen, als ihm angenehm ist.

Ebenso wird man keineswegs jeden Kranken so viel vom Brunnen trinken lassen dürfen, als seinem Magen oder seinem Gefühl zusagt. Bei manchen Wassern würden sich die übeln Folgen davon zeigen, wenn es viel zu spät wäre, die Sache zu ändern, mancher würde sich schleichend den Magen ruiniren, oder seine Krankheit verschlimmern, mancher aus einem ursprünglichen Widerwillen nie die gehörige Portion trinken.

Es ist überhaupt eine üble Sache, an dem Kranken, der oft, seine wenige Zeit und Geldmittel verwendend, von weiter Ferne herkommt, erst zu experimentiren, ihn trinken oder baden zu lassen, bis er sich einmal verdorben hat, und dann erst mit Verlust an Zeit und an Geld es wieder gut machen und in's Geleis bringen muss, und es ist oft auch eine üble Sache, auf das oft stumpfe oder verwöhnte, oder alterirte, durch mancherlei Dinge unsichere Gefühl des Kranken zu bauen.

Noch mehr kann bei einem anfänglich ungünstigen Erfolg der Kur das Gefühl des Kranken weder für das Baden, noch für das Trinken ein Wegweiser seyn, es würde da den Arzt und den Kranken oft völlig im Stiche lassen.

Die Dauer der ganzen Kur wird am öftesten durch die äusseren Verhältnisse des Kuranden bestimmt. Doch thut auch da die blose Mode, der einmal eingeführte Gebrauch viel. Die Genesung wird leider in vielen Fällen nicht das Entscheidungsmoment seyn, und in vielen Bädern bedarf es dessen auch nicht. Die höchst auffallenden und oft sehr merkwürdigen Nachwirkungen mancher Bäder, z. B. des Wildbads, von denen auch Schreiber diess interessante Beispiele beobachtet hat, erlauben in vielen Fällen, die Opfer, welche für eine verlängerte Badekur erfordert werden, sehr zu vermindern, indem man diese abbricht, wo das Uebel auf einer noch ziemlich beträchtlichen Stufe zu stehen scheint, aber zu Hause von selbst allmählig vollends verschwindet. Und obgleich diess in höherem Grade nur bei gewissen Arten von Bädern, namentlich den sogenannten indifferenten Thermen (in geringerem aber bei fast sämmtlichen Bädern) der Fall zu seyn scheint, so ist doch das Auffinden von Kennzeichen, welche den Punkt, in dem man eine Kur mit Hoffnung guten Erfolgs beendigen darf, mit einiger Sicherheit bestimmen lassen, gewiss sehr wünschenswerth.

Ich weiss sehr gut, dass wir auch eine Menge sehr richtiger und auf sichere Erfahrung gegründeter Baderegeln besitzen (für welche jedoch eine Revision und sorgfältiger modificirte Application auf die verschiedenen Krankheiten eine verdienstliche und wünschenswerthe Arbeit wäre), es war jedoch hier meine Absicht blos, zu zeigen, dass für viele Dinge hinreichend begründete auch noch fehlen.

Die sichersten Anhaltspunkte für Bestimmung der Gebrauchsmethoden, sowohl im Allgemeinen als im Einzelnen, geben, da die Wirkung auf das Uebel selbst sich gewöhnlich nicht nach dem einzelnen Bade oder nach der einzelnen Morgenkur erkennen lässt, wohl immer die Veränderungen, die sich in einzelnen Funktionen oder Erscheinungen zeigen, in dem Puls, der Respiration, den verschiedenen Secretionen, dem Allgemeinbefinden, dem Gefühl von Kräftigkeit und Frische, oder Mattigkeit, von Völle, Schwere, Unruhe oder vermehrter Thätigkeit im Unterleib, vermehrtem Appetit und Durst u. s. w. Auf manche dieser Erscheinungen war man zu aller Zeit aufmerksam, und um so mehr, je mehr sie ihrer Natur nach dem Kranken von selbst auffallen, wie z. B. Badeausschlag, Schweiss, Stuhl, Appetit, Gemeingefühl u s. w., auf andere war man es weniger, obgleich sie es vielleicht nicht we-

Digitized by Google

niger verdienen, und man hat wohl hiebei oft nicht genug Rücksicht auf Dinge genommen, welche, scheinbar ohne grosse Bedeutung, doch einen grossen Einfluss auf jene Symptome ausüben.

In neuerer Zeit hat man durch sorgfältige Beobachtungen den Einfluss einzelner jener Dinge auf die genannten Erscheinungen genauer kennen zu lernen gesucht, und die weitere Verfolgung solcher Beobachtungen, zumal wenn sie übereinstimmend an verschiedenen Bädern und Brunnen geschieht, scheint sowohl für die Kenntniss der Wirkungsweise des Mineralwassers, als für die Bestimmung der richtigsten Anwendungsmethoden derselben einigen Erfolg zu versprechen. Da nun ein solches gemeinschaftliches Beobachten in den zahlreichen Bädern unseres kleinen Landes auf eine Weise zur Ausführung kommen könnte, die sonst nicht leicht irgendwo zu erwarten ist, möge ein Theil jener Versuche, obgleich hinreichend bekannt, hier neben einander gestellt werden, wobei sich von selbst ergeben wird, wie vieles auch jetzt noch durch Versuche aufzuklären übrig ist.

Gerdy jeune (Schmid's Jahrb. 1839, 21ster Bd. 1stes Heft p. 7) hat durch zahlreiche Versuche gefunden, dass bei einer Temperatur, welche die des Blutes, 29° R., erreicht, der Puls um einige Schläge, und bei noch höheren Graden um 10—15, bei 32° selbst um 50 Schläge in der Minute steigt, und zugleich bei einer geringeren Beschleunigung breiter, voller und weicher, bei einer stärkeren aber klein und zusammengezogen wird, dass er bei einer Temperatur von 28° R. sich ungefähr gleich bleibt, oder, wenn er vorher sehr beschleunigt war, selbst etwas abnimmt, dass er dagegen bei einer Temperatur, die unter 28° ist, bei 27—25° bestimmt zur Ruhe zurückkehrt, wenn er frequenter war, oder in derselben bleibt, wenn er sich schon in ihr befand; dass diese Verlangsamung um so beträchtlicher ist, je mehr der Puls beschleunigt war, nie aber merklich unter den normalen Typus vollkommener Ruhe heruntergeht, — dass endlich bei einer Temperatur von 25° R. oder darunter das Bad gleichfalls bisweilen noch eine beruhigende Wirkung hat, gewöhnlich aber umgekehrt durch die Reaction, die es hervorbringt, den Kreislauf beschleunigt, und dass es letzteres ziemlich allgemein thut bei einer Temperatur von 24° oder darunter.

Aehnlichen Einfluss, nur weniger stark, hat er hinsichtlich der Respiration beobachtet, sie steigt jedoch erst bei einer Temperatur des Bades von 30°, und immer in weit geringerem Verhältniss als der Puls, wird aber dabei weiter, tiefer, und endlich bei anhaltender Wärme von 32° ängstlich. Diese sämmtlichen Resultate hat er bei Bädern von einfachem warmem oder heissem Wasser, von salinischem oder alkalischem Mineralwasser (ob auch in kohlensauren Wassern, ist nicht gesagt, nach Konrath entsteht in ihnen schon nach wenigen Minuten ein Gefühl von immer steigender Wärme, und ähnliches gibt auch Welsch an), und selbst von Wasser mit Schwefelsäure und von Schwefelwasser (Wasser mit Schwefelwasserstoffgas oder Schwefelleber) gleich gefunden, bei letzterem nur mit dem Unterschied, dass die verlangsamende Wirkung auf den Puls bei niederen Temperaturen noch eine stärkere ist, obgleich die Schwefelwasser sonst als erregend gelten. Selbst bei grosser Verschiedenheit in der Empfindung des äussern Eindrucks eines Bades, die sich bei verschiedenen Individuen zeigen kann, findet doch nach Gerdy wenig Verschiedenheit in der Art und Weise statt, wie der Einfluss der Temperatur sich auf die Respiration und den Kreislauf äussert. Die gleichen höheren oder niederern Grade bringen so ziemlich bei Allen die Beschleunigung oder Verlangsamung jener Functionen hervor, nur nicht in der gleichen Ausdehnung und Stärke. Diese Resultate seien auch die gleichen im Winter wie im Sommer, obgleich der Kreislauf und die Empfänglichkeit für die Wärme in diesen Jahrszeiten sehr verschieden ist.

Aehnliche Beobachtungen, nur weniger ausgedehnt, waren auch schon von Andern gemacht worden. G. H. Ritter (Ersch und Gruber's Encyclopädie VII. p. 59) will gefunden haben, dass die Häufigkeit des Pulses und der Respiration steige oder falle, je nachdem die Temperatur des Bades über die Blutwärme sich erhebe oder unter sie sinke, der Puls bei 30° R. um 2—4 Schläge, bei 31° um 5—7 Schläge, bei 32° um 10—12 Schläge, bei 34° um 15 Schläge u. s. w., und die Respiration, 19 Züge in der Minute als normal betrachtet, von 29° an bei jedem höheren Temperaturgrad des Bades um ungefähr einen Zug zunehme. Mit dem Fallen der Temperatur unter 29° vermindere sich auch die Schnelligkeit von Puls und Athem, der Puls bei 27° um 2—3 Schläge, bei 25° um 7—8, bei 22° um 15, bei 20° um 20 Schläge (was von Gerdy's Angaben abweicht), und nur bei recht kaltem Wasser werde der Puls und die Respiration im Anfang vermehrt, nehme aber bei längerem Verweilen wieder ab.

Auch Rostan fand in Bädern von 25, 20 und selbst 15° den Puls langsamer, und Chossat sah in Bädern von niedriger Temperatur seinen Puls nach und nach bis auf 40 und selbst auf 38 Schläge heruntersinken. — Den Angaben Gerdy's über die gleiche Wirkung der Schwefelbäder widersprechen zwar die von Kortum, welcher behauptet, dass in den Bädern von Aachen Fieber mit sehr beschleunigtem Puls auch bei einer Temperatur, die unter der Blutwärme bleibt, entstehe, aber Wetzler (2ter Theil p. 314 ff.) hat hinreichend gezeigt, dass jene Wirkung nur von einer zu hohen Temperatur der Bäder, welche man dort wider seinen Willen aus Mangel an

Digitized by Google

hinreichend abgekühltem Wasser erhielt, oder von zu engen und zu fest geschlossenen Badekabinetten, welche immer mit heissen hepatischen Dünsten gefüllt sind, herrührt. Er badete mehrmals am gleichen Vormittag zweimal eine Stunde lang bei 28° R., und fand sich immer nach dem Bade nicht erhitzt, und seinen Puls um 10—12 Grade vermindert.

Parr (J. D. W. Sachse über den Gebrauch der Bäder u. s. w. p. 177), der ähnliche Versuche machte, wie die von Ritter oben angegebenen, fand den Puls bei längerem Verweilen in Bädern über 29° noch höher steigend als Ritter und Gerdy, bei 31° R. schon nach einer halben Stunde um 32 Schläge über das Normale, und zugleich behauptet er, dass die Temperatur des Körpers selbst beträchtlich sich erhöhe. Bei einem Bade von 30° R. schon um 2°, bei einem Bade von 32° in einer halben Stunde schon um 4°. Doch könnte diess ein Irrthum seyn, hervorgebracht durch die heisse umgebende Atmosphäre, denn anderwärts fand man auch bei grösster äusserer Hitze die Temperatur des Körpers sehr wenig erhöht, z. B. in der Mundhöhle der in der grössten Hitze stehenden Glasarbeiter nur 29° R., wie sie auch nach Sachse in dem kalten Seebad nur um 1° Fahrenheit fällt. Uebrigens kann bekanntlich bei Scharlach und andern Krankheiten die Temperatur des Körpers um 4 und selbst um 6° R. steigen.

Man scheint in den meisten Bädern auf die Veränderungen des Harns keine sehr grosse Aufmerksamkeit verwendet zu haben. Und doch scheint er eine solche wohl zu verdienen. In den Kaltwasserheilanstalten, wenigstens in der von Gaildorf, (in den Schriften über Gräfenberg ist, soviel ich weiss, dessen nicht erwähnt) bemerkt man, dass alle Kranke mit gichtischen und verwandten Leiden eine ungeheure Menge eines ganz weissen, lockeren, pulverigen Sediments mit ihrem Urin von sich geben, das, nach der Untersuchung dreier solcher Sedimente, die ich angestellt, aus phosphorsaurem Kalk, phosphorsaurem Talkammoniak, thierischem Stoff, und etwas kohlensaurer Kalkerde in wechselnden Verhältnissen besteht, und in einem Fall auch etwas Kieselerde (wahrscheinlich vom Wasser herrührend) enthielt, — welches Sediment daher seiner Natur nach einen alkalischen Urin voraussetzt, wie er auch bei einer durch mich veranlassten Prüfung sich als solcher zeigte, obgleich der Urin sonst bei Gichtischen gewöhnlich sehr sauer ist, und als Krise mehr ein rothes harnsaures, als ein weisses phosphorsaures Sediment ablagert. Diese Erscheinung, wahrscheinlich hervorgebracht durch einen Gehalt an kohlensaurem Kalk, den, wie fast alle Quellwasser, wohl auch das von Gaildorf enthalten wird, und vielleicht durch eine Spur von kohlensaurem Natron, welche sich wenigstens in den Esslinger, und daher vielleicht auch in den gleichfalls aus dem Keuper entspringenden Gaildorfer Quellen findet, ist geeignet zu zeigen, welche bedeutende, durch den Urin erkennbare Veränderungen im Organismus ein an besonderen Bestandtheilen auch sehr armes Wasser hervorbringen kann; und es verdient diess vielleicht um so mehr Beachtung, als ein so bedeutendes Entziehen von Phosphorsäure (durch Bildung von phosphorsaurem Kalk mit dem Kalk des Wassers) oder auch von schon gebildetem phosphorsaurem Kalk (durch einfache Sättigung der auflösenden Säure) zwar in vielen Fällen sehr erwünscht seyn, in anderen aber auch ganz gegen den Heilzweck gehen kann. Man könnte zwar hier etwa annehmen, dass nur die Phosphorsäure oder der phosphorsaure Kalk des schon in den Nieren secernirten Urines gefällt werde, die Sache also ganz ohne Consequenz sei; — dass dem aber nicht so sei, und dass der Kalk nicht allein dadurch, dass er den Urin alkalisch macht, sondern dadurch, dass er sich schon im Blute mit der Phosphorsäure verbindet, dem Urin diese grosse Menge von Sedimenten zuführt, beweist der Umstand, dass anderwärts bei verschiedenen Krankheiten sehr häufig ein alkalischer Urin ohne alles Sediment vorkommt, obgleich er da oft weit concentrirter ist, als man ihn bei den ungeheuern Wassermengen, die in jenen Anstalten getrunken werden, voraussetzen darf.

Es ist bekannt, dass alle alkalischen Wasser auch den Urin alkalisch machen; selbst in dem Bade von Boll, das nur äusserst wenig freies Natron enthält, zeigt sich diess nach Dr. Palm. Die Wirkung tritt nicht nur beim Trinken, sondern auch bei dem blosen Baden in diesen Wassern ein. In Vichy, einem äusserst stark alkalischen Wasser, zeigt es sich im Durchschnitt schon in 21 Minuten nach dem Einsteigen in's Bad. Trotz dem aber, und ungeachtet der grossen Zahl alkalischer Quellen wird von einem so regelmässig vorkommenden Sediment und überhaupt von den weiteren Veränderungen des Urins, welche die Alkalinität desselben fast immer mit sich bringt, nicht berichtet. — Uebrigens auch von Wassern, welche kohlensauren Kalk enthalten, ist jene Wirkung oft nicht bemerkt worden. Sehr viele unserer Mineralquellen enthalten bedeutende Mengen kohlensauren Kalks, aber jene Sedimentablagerung wird nirgends angegeben. Nur Dr. A. Vetter, der in der Struve'schen Anstalt das Wasser von Narzan, das eine bedeutende Menge kohlensauren Kalks 8,4 Gran im Pfund, enthält, künstlich darstellen und trinken liess, fand darauf den Urin ammoniakalisch riechend, und in einigen Fällen auch die Kalksalze (die nicht näher untersucht worden, und hauptsächlich phosphorsaurer Kalk gewesen zu seyn scheinen) als Sediment.

Ob die Kohlensäure das Bilden jener Sedimente durch unsere Mineralwasser hindert? oder ob blos die grosse Menge Quellwasser, die man

Digitized by Google

in Galldorf trinkt, die Ursache jener Ausscheidungen wäre? Beides ist nicht wahrscheinlich, und die Sache scheint auf eine auffallende Weise zu zeigen, dass man auf die Veränderungen des Harns beim innerlichen und äusserlichen Gebrauch von Mineralwassern bisher sehr wenig aufmerksam war. Dass sie übrigens nicht der Beachtung so unwerth seien, geht, ausser dem oben gesagten, z. B. schon aus der reissend schnellen Zunahme der Harnsteinleiden, welche man bei jener Sedimentbildung zu fürchten hätte, hervor. Denn wo einmal eine Steinablagerung vorhanden ist, da wird durch die Reizung immer vermehrte Bildung von Schleim oder Eiweissstoff entstehen, und der darein gehüllte Stein wird sowohl hiedurch, als durch die besondere Attraction, die sich bei jeder solchen Bildung zeigt, immer oder sehr oft der Kern für innere Ablagerung jener Sedimente werden *).

So wenig man noch diese Wirkungen des kohlensauren Kalks in unseren Bädern näher beobachtet hat, so kennt man noch weniger die Wirkungen, welche die andern Bestandtheile der Mineralwasser durch den Urin äussern, und die Verhältnisse, unter denen sie sie äussern, obgleich wohl auch hieraus mancher Aufschluss auf die Wirkungsweise der Mineralwasser zu ziehen wäre, wie z. B. Westrumb schon nach 2—10 Minuten die Salze eines Bades in den Urin übergehen sah.

In Wildbad scheint man früher auf Harnkrisen aufmerksam gewesen zu seyn. Deuzer sagt: Bald sich einer nach ausgestandenen, auch wohl unter noch währenden 20 Tagen viel leichter und besser als vorhin befindet u. s. w., auch einen goldgelben, durchsichtigen, lautern Harn hat, welcher, nachdem er eine Weil gestanden, am Boden ein Wölklein zusammen zeucht und oben keinen Schaum hat, und nunmehr fast einen Unwillen ob dem Baden gewinnt, der ist restituirt. Und Schwarze bemerkt 1ster Bd. p. 71: im Allgemeinen zeigen die Krisen durch die Harnwege sich oft durch die Absonderung eines trüben, dicken, verschiedenartig gefärbten und reagirenden Urins. Chossat gibt an, dass im und nach dem warmen Bade sich keine Veränderung des Urins bemerken lasse, im kalten aber seine Menge in's sechsfache vermehrt werde. Diese und ähnliche Angaben, welche man in den Badeschriften findet, geben aber keinen hinreichenden Aufschluss über die Wirkungen der verschiedenen Bade- und Brunnenkuren auf die Harnsecretion. Welche Stoffe aus dem Darmkanal in den Urin übergehen, darüber hat bekanntlich Wöhler sehr interessante Versuche angestellt.

Auf die eigenthümlichen Veränderungen, welche die Darmsecrete bei den Bade- und Trinkkuren zeigen, waren besonders Heidler und Frankl in Marienbad aufmerksam. Sie scheinen in verschiedenen Bädern und Trinkanstalten bedeutende Verschiedenheiten zu zeigen. Auffallend ist in mehreren Bade- und Brunnenanstalten unseres Landes das häufige Vorkommen von schafmistähnlichen schwarzen kugeligen Abgängen, welches vielleicht von starker Gallensecretion neben sehr vermehrter Nieren- und Hautthätigkeit und daher verminderter Ausscheidung von Darmsaft herrührt.

Auch auf die obern Schleimhäute zeigen manche Mineralwasser eine auffallende Wirkung. Nach Zemplin (die Brunnen- und Molkenanstalt zu Salzbrunn, II. Bd. 1837, p. 17) zeigt sich in Salzbrunn im Anfang der Kur eine fast allgemeine Affection der Schleimhäute, je nach Umständen vermehrte oder verminderte Secretion; im Anfang meist vermehrte, mehr Schleim aus den Lungen und der Luftröhre, daher vermehrter Husten, Zungenbeleg und pappiger Geschmack, mehr Schleim im Mund, schleimiges Sediment im Urin, schleimige Stühle oft mit Würmern; selbst Gonorrhöen nehmen im Anfang zu. — An andern Quellen scheinen jedoch solche Erscheinungen nicht beobachtet worden zu seyn.

Am wenigsten wurde bisher von den Aerzten, sowohl anderwärts als in den Bädern, auf die Lungenausdünstung Rücksicht genommen. Ausser da, wo sie durch einen besonders übeln Geruch von selbst einige Aufmerksamkeit auf sich zog, hat man in der ganzen Pathologie bis jetzt gar keine Notiz von ihr genommen, und auch in der Physiologie, ausser der Bestimmung ihrer Menge, fast eben so wenig. Gleichwohl scheint sie als eine quantitativ so bedeutende Secretion einer genaueren Aufmerksamkeit sowohl hinsichtlich des quantitativen, wie hinsichtlich des qualitativen sehr werth zu seyn. Edwards (Müllers Handbuch der Physiologie, 1ster Band p. 564) glaubt zwar, die Lungenausdünstung sei eine rein physikalische, nicht organische, enthalte daher blos Wasser, aber schon die verschiedenen Gerüche, welche der Athem mancher Menschen und welche er in manchen Krankheiten, wie auch nach dem Genuss mancher Dinge, z. B. Kamphor, Knoblauch, Asand, Branntwein u. s. w. zeigt, und die allgemeine Annahme, dass viele Krankheitskontagien hauptsächlich durch den Athem mitgetheilt werden, deuten darauf hin, dass gewisse Stoffe, sowohl pathologische Produkte, als auch solche, welche von aussen in den Körper gebracht worden, vorzugsweise auf diesem Wege mit ihm ausgestossen werden, dass also diese Secretion so-

*) Und zwar nicht blos bei phosphorsaurer Steinbildung wäre diess zu fürchten, sondern auch bei harnsaurer und kleesaurer, da die Schichten so oft wechseln, besonders wenn jene Einwirkung alkalischen oder kalkigen Wassers zu lange dauert, und ich könnte ein sehr auffallendes faktisches Beispiel vom Gebrauch des Karlsbader Wassers, wodurch ein Steinübel von harnsaurem Stein sehr, und reissend schnell verschlimmert wurde, anführen.

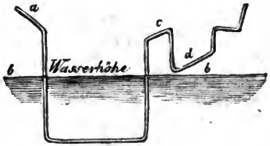
Digitized by Google

wohl physiologisch als pathologisch Veränderungen erleiden kann. Dass dieser Ausstoss nicht blos physikalisch sei, geht daraus hervor, dass hier Gerüche vorkommen, welche sich im Schweiss, im Urin, in den Darmausleerungen u. s. w., und gewiss auch im Blut selbst nicht finden, obgleich der Stoff, der sie dem Athem mittheilt, zuerst in den Magen und von da in's Blut kommt. Ob nicht diese Ausdünstung so gut wie den Ausstoss mancher Contagien, so auch den von kritischen Krankheitsprodukten ganz oder wenigstens theilweise übernehmen könne, wissen wir noch nicht, und auch diess wäre einer Prüfung werth. Aber mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit ist anzunehmen, dass Bäder und Brunnenkuren bei dem Zufluss von Wärme, Feuchtigkeit und medikamentosen Stoffen, den sie veranlassen, eine bedeutende, wenigstens quantitative, periodische Aenderung in derselben hervorbringen, und dieses in unsern Bädern zu untersuchen, wäre gewiss nicht ohne Interesse. Ob nicht manche dieser Kurarten durch die Aufnahme von Schwefelwasserstoffgas, Kohlensäure, überhaupt von fremden Stoffen auch auf das qualitative derselben wirken, wäre gleichfalls des Untersuchens werth.

Vielleicht hat die Schwierigkeit, wie man eine solche Untersuchung ohne zu grosse Umständlichkeit anstellen solle, bisher manchen Arzt von Versuchen abgehalten; ich habe, um eine möglichst einfache Methode angeben zu können, und zugleich eine Basis für die Vergleichung zu erhalten, einige solche Versuche angestellt.

Der einfachste ist der, dass man auf ein trockenes und möglichst kaltes Glas oder einen Spiegel eine Zeit lang hinathme. Um die S t ä r k e der Lungenausdünstung zu prüfen, sehe man, vergleichungsweise mit anderen Zuständen oder mit anderen Personen (wobei jedoch die gleiche Temperatur zu beobachten ist), wie nahe der Spiegel dem Mund gebracht werden muss, um bei einfachem ruhigem Athmen durch den Mund, wobei das Hauchen vermieden werde, eine Dunstablagerung, einen Hauchanflug auf demselben zu bemerken. Der Gesunde in gewöhnlichem Zustand kann ihn sehr nahe vor den Mund bringen, ohne dass diese Erscheinung eintrete. Um aber einige q u a l i t a t i v e P r ü f u n g mit dieser Ausdünstung vorzunehmen, h a u c h e man so lange auf eine Glasfläche — die man etwa schon vorher mit ein wenig destillirtem Wasser benetzt — bis man einige Tropfen Flüssigkeit erhalten hat, die man mit Reagentienpapier und einigen andern Reagentien prüft.

Weit genauere und wohl ziemlich genaue Resultate gibt aber, wenigstens in etwas kälterer Jahreszeit, in der auch ich die Versuche anstellte, folgende Methode. Man lasse sich eine Glasröhre von 4 Schuh Länge und ungefähr $4^1/_2$ Linien Weite im Lichten in der unten gezeichneten Form biegen.



a Spitze für den Mund;

b b Wasserhöhe, Punkt bis zu welchem die Röhre eingetaucht werde. Hat man jedoch eine kleine längliche Wanne, so dass auch der Theil d noch unter Wasser gebracht werden kann, so ist es um so besser;

c und d sind absichtlich etwas schief aufwärts gerichtet.

Vor dem Gebrauch lasse man etwas destillirtes Wasser durch sie hindurch laufen, diess wieder auslaufen, und nach etwa 3 Minuten auch vollends austropfen. Man bringe dann ihren unteren Theil möglichst tief in ein Gefäss voll recht kalten Wassers, und athme nun eine bestimmte Anzahl von Minuten, die man mit der Sekundenuhr abmisst, durch die Röhre aus, während man beim Einathmen jedesmal den Mund öffnet, und daher nicht durch die Röhre, sondern aus der freien Luft einzieht. Dieses Athmen durch die enge und mehrfach gekrümmte Röhre ist etwas ermüdend, und ich habe daher gewöhnlich am Ende jeder Minute wieder etwas ausgesetzt. Hat man einige Minuten so geathmet, so giesst man die Flüssigkeit, die sich in der Röhre gesammelt hat, in ein tarirtes Uhrgläschen, lässt die Röhre nach 3 Minuten langem Stehen auch noch in dasselbe austropfen, und kann nun durch Wägen des Ganzen genau berechnen, wie viel man in einer Minute von seiner Ausdünstung sammeln konnte. Um sich das etwas umständlichere Wägen der erhaltenen Flüssigkeit zu ersparen, kann man sich eines unten zugeschmolzenen, nach Granen graduirten Glasröhrchens bedienen. Ich habe mir ein solches Röhrchen verfertigt, in welchem sich auch noch Viertelsgrane bequem abmessen lassen. Es ist in 40 Grane eingetheilt, und es lässt sich daher das Produkt von 4 und oft weit mehr Minuten langem Athmen sogleich abmessen. — Durch das Wasser wird die Röhre immer so kalt gehalten, dass die Ausdünstung sich alsbald an den Wänden derselben niederschlägt und verdichtet, einige dieser so sich sammelnden Tropfen verschliessen bald an einer Stelle die Röhre so, dass aller Athem durch diese Flüssigkeit hindurchstreichen muss, und ihre Feuchtigkeit um so mehr in ihr zurücklassen kann, und so kann man, wenn das Wasser — im Nothfall durch Eis oder eine kaltmachende Mischung, z. B. Viehsalz und Essig — kalt genug gehalten ist, ziemlich sicher seyn, dass nichts oder kaum eine

Digitized by Google

wägbare Menge der verdichtbaren Lungenausdünstung verloren gegangen ist. Bei dem Athmen hat man natürlich Achtung zu geben, dass der Athem blos durch das Rohr gehe, und dass kein Speichel in dasselbe komme.

Ich erhielt auf diese Weise von mir selbst in verschiedenen Perioden von 3 bis zu 8 Gran Ausdünstungsflüssigkeit in der Minute (was auf 24 Stunden von 9 bis zu 24 Unzen macht), und es ist einleuchtend, dass man bei dieser Methode nur wenige Minuten den Versuch anzustellen braucht, um mit einer beträchtlichen Zahl von Reagentien Prüfungen über die erhaltene Flüssigkeit anstellen zu können. Man kann daher auf diese Weise sowohl quantitativ — nämlich hinsichtlich der Menge des in einer gegebenen Zeit durch die Lunge ausgedünsteten — als auch qualitativ die mit dieser Secretion vorgehenden Veränderungen prüfen. Die Prüfungsmittel, die ich gewöhnlich anwandte, waren, ausser dem Geruch und etwa auch dem Geschmack, blaues und geröthetes Lakmuspapier, salpetersaures Silber, essigsaures Blei, schwefelsaures Eisenoxydul, sorgfältig neutralisirtes salzsaures Eisenoxyd, Sublimat, saures salpetersaures Quecksilberoxydul, Alaun, Gallus-Tinktur, Schwefeläther, welche in vielen Fällen sämmtlich Trübungen hervorbrachten, ausserdem bisweilen auch Säuren, Alkalien und andere Reagentien, welche in der Flüssigkeit, so wie man sie aus der Glasröhre erhielt, bei den so sehr im Kleinen angestellten Prüfungen — es wurde 1—2 Tropfen der Flüssigkeit mit ½ Tropfen des Reagens gemischt — gewöhnlich keine Veränderungen hervorbrachten.

In der Mehrzahl der Fälle zeigte sich die Ausdünstungsflüssigkeit neutral oder schwach alkalisch, welche alkalische Reaktion bei einigem Liegen des Probepapiers gewöhnlich wieder verschwand, also von Ammoniak herrührte; ein paarmal war diese Alkalinität auch stärker und bleibend, einmal wurde bei zuerst alkalisch reagirender Flüssigkeit sogar das blaue lakmuspapier, das man eintauchte, nach dem Trocknen roth, wahrscheinlich von einem ursprünglich basischen Ammoniaksalz. Einigemal reagirte die Ausdünstung aber auch sogleich von vorne herein bestimmt sauer, sowohl an Gesunden als an Kranken, und diese Erscheinung schien weder mit der Tageszeit, noch mit der Zeit oder der Art vorhergegangener Mahlzeiten, sondern blos mit der Jahreszeit zusammenzuhängen, da sie mir blos in der Zeit etwas bedeutenderer Kälte und da fast durchgängig vorkam. Diese saure Reaktion rührte nicht etwa von der ausgeathmeten Kohlensäure, da sie auch bei längerem Erwärmen des Papiers nicht wieder verschwand. Dass sich mehrere andere Säuren in dieser Flüssigkeit finden, wird sich nachher zeigen. Das saure neutrale oder alkalische Verhalten geht nicht immer parallel mit dem des Schleims im Mund, das ich durch Auflegen von Lakmuspapier auf die Zunge prüfte, es ändert sich nicht beim Essen, wie das des Speichels, wenigstens fand ich es gleich nach dem Essen nicht verändert, und eben so wenig, wenn ich es kurz vor dem Bettgehen und sogleich nach dem Aufstehen prüfte. Auch bei Kranken fand ich bis jetzt ausser der Kälte, deren Wirkung ich jedoch nicht oft genug prüfen konnte, da ich meine Versuche zu spät begann, keine nachweisbare Ursache der Veränderung in jenem Verhalten; obgleich ich diese Flüssigkeit bei Typhuskranken alkalisch und auch sauer reagiren sah.

Ich unterwarf meine eigene Lungenausdünstung, die ich auf die angegebene Weise sammelte, einer chemischen Untersuchung, und fand Folgendes: Kein deutlich erkennbarer Geschmack und Geruch, die Flüssigkeit farblos, ganz klar und dünnflüssig; specifisches Gewicht, das ich jedoch mit einer nur kleinen Menge prüfen konnte, 1,0033. Hundert Grane liessen $^1/_{12}$ Gran, 0,00086 festen Rückstand, also in 1200 Theilen einen Theil, welche Menge zwar sehr klein ist, aber nicht viel grösser erwartet werden kann, wenn man bedenkt, dass eigentlich nur ganz flüchtige Stoffe in der Lungenausdünstung zu erwarten sind, welche schon bei der Blutwärme 30° R. sich verflüchtigen (da die übrige Lungensecretion mit der Expektoration weggeht), und welche auch beim nachherigen Verdunsten der Flüssigkeit in ganz gelinder Wärme wieder fortgehen. Dieser Umstand erklärt auch das verhältnissmässig zum Rückstand beträchtliche specifische Gewicht der Flüssigkeit, die mehr mit flüchtigen Stoffen geschwängert ist.

Gleichwohl war es mir möglich, in dem Rückstand und der Flüssigkeit mit ziemlicher Bestimmtheit nachzuweisen: 1) Salzsäure, 2) Milchsäure, 3) Essigsäure, 4) eine Spur von Phosphorsäure, 5) Benzoësäure oder Hippursäure, wenigstens auf's Bestimmteste den vollkommenen Geruch der Benzoësäure unter zweckmässiger Behandlung, welche zeigte, dass dieser Geruch nicht von einem neutralen riechenden Stoff herrühren konnte, und die Reaction auf salzsaures Eisenoxyd, 6) Ammoniak, 7) Natron, und wie es schien auch etwas Kali, 8) einen wachsartigen Stoff, nur in Aether löslich, 9) organischen Stoff, in Wasser und Weingeist löslich.

Dass ich die Art, wie ich diese Stoffe oder die Kennzeichen derselben fand, genauer nachweisen müsse, versteht sich; ich werde es an einem geeigneteren Orte thun, und habe hier diese Bestandtheile nur aufgezählt, um genauer zu zeigen, wie viele Aufmerksamkeit die Lungenausdünstung werth ist, und um aufzufordern, dass man sie ihr wiedme.

(Fortsetzung folgt.)

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart*, *den* 25. *Mai* 1840.

Bericht über die Bäder Würtembergs. **Nro. 10.**

Ueber die Anwendungs- und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder.

Von **Dr. Rampold.**

(Fortsetzung.)

Wie viel von jenen Stoffen blos mechanisch aus der Lunge und der Mundhöhle mit herübergerissen sind, kann ich nicht angeben, sehr viel scheint es nicht zu seyn. Schwefelblausäure suchte ich vergeblich darin, die Benzoësäure aber hatte sich mir dargestellt, ohne dass ich sie, sondern nur andere flüchtige Säuren suchte *).

Die Menge der fixeren Bestandtheile zusammen ist oben angegeben, die der flüchtigen möchte schwer zu bestimmen seyn (etwa durch Bestimmung des Ammoniakgehalts derselben mittelst der Fällung einer kalischen Thonerdeauflösung); zu einiger Schätzung derselben habe ich das specifische Gewicht der Flüssigkeit zu bestimmen gesucht, und es oben angegeben.

Dass die oben angegebene Methode auch leicht anwendbar sei, um die Menge und einigermassen auch die Qualität der Lungenausdünstung in den verschiedenen Momenten und Perioden der Bade- und Brunnenkuren zu prüfen, ist einleuchtend. Es bedarf nur einer feineren Waage oder eines nach Granen graduirten Glascylinderchens, der oben genannten Reagentien und einer Parthie Uhrengläschen oder zum Theil Glasscherben, auf welche man die Tropfen aufsetzt. Alle jene Reagentien sind nicht schwer rein zu bekommen. Nur während des Sitzens im Bade wird sich die angegebene Glasröhre nicht bequem und mit Sicherheit anwenden lassen. Eine dickere Röhre, etwa 2′ lang, mit Stückchen von geglühtem, salzsaurem Kalk gefüllt, und an beiden Enden durch Pfropfen geschlossen, durch welche etwas dünnere Glasröhren hindurchgehen, so dass der Athem durch sie aus- und einstreicht, wird hier besser dienen. Man bestimmt die Menge der Ausdünstung, die man nun freilich nicht näher untersuchen kann, durch Wägen der ganzen Röhre vor und nach dem Versuch. Die Anwendung dieser Methode auch zu andern Zeiten könnte als Kontrolle der andern dienen. Es scheint, dass die leichte Erschwerung, welche das Athmen durch die Enge und durch die Krümmungen der Röhre bei letzterer Methode erfährt, die Ausdünstung im Anfang etwas vermehrt, wenigstens scheint bei längerem solchem Athmen allmählig eine leichte Trockenheit im Mund zu entstehen (die sich jedoch bei fast allem Athmen durch den Mund zeigt), und in den späteren Minuten erhält man etwas weniger Feuchtigkeit. Nach kurzem Aussetzen wird die Menge aber wieder gleich der früher erhaltenen.

Auch die Veränderungen, welche der gasförmige Theil der Exspiration erleiden könnte, zu prüfen, wäre bei Brunnen- und Badekuren von Interesse. Es scheinen, ausser bei der orientalischen Cholera, über die Veränderungen in der Menge und Art dieser Stoffe in pathologischen Zuständen gleichfalls noch keine oder fast keine Versuche angestellt worden zu seyn. Bei der bedeutenden Aufnahme von Kohlensäure durch die Haut und durch den Magen, die bei äusserlichem und innerlichem Gebrauch von Säuerlingen stattfindet, lässt sich mit eini-

*) Dass jedoch nicht Speichel selbst in die Glasröhre gekommen sei, lässt sich sogleich an der vollkommnen Lympidität und Dünnflüssigkeit des Inhalts erkennen, da die geringste Menge von Speichel oder Mundschleim sich sogleich durch darin schwimmende schleimigere oder trübere Partikelchen zeigen würde. Die etwaige Annahme, die auf angegebene Weise gehörig aufgefangene Lungenausdünstung sei immer durch Speichel verunreinigt, wäre daher ganz unstatthaft.

Digitized by Google

ger Wahrscheinlichkeit auch eine vermehrte Ausscheidung derselben durch die Lungen erwarten, und es ist daher wahrscheinlich, dass man da bei der Prüfung das Entgegengesetzte von dem finde, was bei der orientalischen Cholera, bei welcher die Menge der ausgeathmeten Kohlensäure bekanntlich sehr beträchtlich vermindert ist. Ebenso wäre es einer Prüfung werth, ob bei Schwefelbädern oder beim Trinken von Schwefelwasser ein Ausstoss von Schwefelwasserstoffgas durch die Lungen stattfinde, obschon dieses weit weniger wahrscheinlich ist, und sich in der Mehrzahl der Fälle schon durch den Geruch verrathen würde.

Um die Menge der ausgeathmeten Kohlensäure vergleichungsweise zu bestimmen, kann man folgenden Versuch anstellen:

Man bringt in eine weisse Halbmaasflasche mit etwas weiter Mündung, wie man sie in den Wirthshäusern hat, eine klare Mischung von 1 Unze salzsaurem Kalk, 8 Unzen Wasser und 4 Unzen kaustischem Salmiakgeist (welche man aber nicht unverpfropft stehen lassen, und, falls sie sich trüben sollte, nicht durch Filtriren, sondern nur durch Absitzenlassen klären darf). Man athmet nun durch ein Glasrohr von ⅓ Zoll Weite, das oben in beinahe rechtem Winkel zu einer etwas langen Mundspitze umgebogen ist, und dessen anderes Ende man bis auf den Grund der Flüssigkeit bringt, 2 Minuten lang genau auf der Sekundenuhr abgezählt, in dieselbe, indem man etwa im Fall der Ermüdung dazwischen absetzt, und diese Zeit abzieht. Man verpfropft dann die Flasche und lässt sie über Nacht stehen, wodurch sich ein Präcipitat von kohlensaurem Kalk so fest auf dem Boden derselben absetzt, dass man die Flüssigkeit bis auf den letzten Tropfen klar davon abgiessen kann. Man thut diess und erhitzt darauf die Flasche, indem man sie mit der Hand über einer Lampe bewegt, so stark, dass alle Ammoniakdünste aus derselben vertrieben werden; man setzt endlich so lange verdünnte Salzsäure in kleinen Portionen zu, bis der Niederschlag ganz aufgelöst ist, die Flüssigkeit aber noch nicht sauer reagirt. — Bisweilen trübt sich die von dem obigen Niederschlag abgegossene Flüssigkeit auf's neue, und bildet noch mehr Niederschlag, obschon man sie wieder verpfropft hat. In diesem Fall behandelt man diesen Niederschlag gemeinschaftlich mit dem andern. Aus der Menge der zur Auflösung nöthigen Salzsäure kann man die der absorbirten Kohlensäure bestimmen, nur muss man die Stärke der angewandten Salzsäure genau kennen. Mischt man z. B. 4 Theile rauchender Salzsäure von 25° Beck — 1,170 spec. Gewicht — mit 96 Theilen Wasser, so kann man etwa 400 Grane dieser Mischung schneller, das weitere aber in kleinen Portionen langsamer zusetzen, bis die Flüssigkeit beinahe klar wird, worauf man auch das Lakmuspapier zu Hülfe nimmt, und die Säure langsam tropfenweise zuzusetzen fortfährt, bis das Reagentienpapier einen dauernd röthlichen Schimmer erhält, welcher von der beim Erwärmen sich immer wieder verflüchtigenden blassen Röthe, die schon die entwickelte Kohlensäure hervorbringt, zu unterscheiden ist. Man berechnet dann die vor dem letzten Zusatz angewandte Salzsäuremenge; 1000 Grane der angewandten Salzsäuremischung entsprechen 15,33 Kubikzoll Kohlensäure.

Es ist nicht zu läugnen, dass dieser Versuch auch als blos vergleichungsweiser noch viel mangelhaftes hat, doch ist anzunehmen, dass grössere Unterschiede der Kohlensäuremengen gut durch ihn erkannt werden können. Die Angabe einer etwas zusammengesetzteren Vorrichtung, um jenen Zweck genauer zu erreichen, würde hier nicht am Orte seyn. Doch lässt sich diese so treffen, dass sie auch unter den Händen des Arztes und ohne sehr grosse Mühe zu ziemlich genauen Resultaten führen kann.

Eine quantitative Prüfung des ausgeathmeten Schwefelwasserstoffgases würde nicht von grossem Interesse seyn. Sein Vorhandenseyn in der ausgeathmeten Luft, wenn es sich nicht durch den Geruch zu erkennen gibt, ist leicht durch Hinathmen auf ein mit Bleizuckerlösung getränktes Papier zu entdecken. Durch das gleiche Mittel lässt es sich auch im Schweisse und der gasförmigen Hautausdünstung, in denen es bekanntlich gleichfalls bisweilen vorkommt, erkennen.

Es ist übrigens mit grosser Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass man später auf die Veränderungen, die bei Krankheiten und deren Behandlung in den gasförmigen und dunstförmigen Ausscheidungen des Körpers, besonders der Lungen, vorgehen, weit mehr Aufmerksamkeit verwenden wird, als jetzt, so viele als man jetzt auf die festen und tropfbar flüssigen verwendet, nur müssen hiefür erst möglichst einfache Reagentien gefunden werden.

Eine Erscheinung, die gleichfalls noch Schwierigkeiten darbietet, ist die des sogenannten **Brunnenfiebers**, und die der wirklich **kritischen Reaction** bei Badekuren. Es gibt 4 verschiedene Zustände dieser Art, welche in ihrem Auftreten sehr grosse Aehnlichkeit haben, aber um ihrer verschiedenen Bedeutung willen sorgfältig unterschieden werden müssen. Nämlich 1) die Erscheinungen von Ergriffenseyn des Körpers, welche bisweilen schon in den ersten Zeiten einer Badekur in Folge der Einwirkung derselben auf den Körper kommen, ohne weder ein schlimmes Zeichen zu seyn, noch etwas kritisches zu haben; 2) ähnliche Erscheinungen, welche von unzweckmässigem oder zu stürmischem Kurgebrauch herrühren, und der Ausdruck der beginnenden schädlichen Folgen desselben sind; 3) eigentlich kritische Erscheinungen; 4) die der Sättigung des Körpers durch die Bestandtheile oder die Wirkung des Wassers. Zu den Erscheinungen der ersten, zweiten und dritten Art gehören auch noch die Badausschläge, welche die Bedeutung jeder derselben haben können. —

Digitized by Google

Es ist leicht, sich in den Badeschriften zu überzeugen, wie wenig noch Klarheit hinsichtlich dieser Zustände herrscht, und wie sehr mehrere derselben noch vielfach verwechselt werden.

Wenn in der ersten Zeit der Kur der Kranke sich übel fühlt, aufgeregt, angegriffen, matt, wenn er Schwindel, Beengung, Kopfweh, Wiederkehren oder Zunahme seiner Schmerzen fühlt, so ist man, zumal in Thermen, oft bereit, diess als eine günstige Erscheinung zu deuten, auf welche bald Besserung erfolgen werde, indem jene Erscheinung nur zeige, dass die Kur kräftige Wirkung äussere. Bisweilen ist aber die wahre Ursache und Bedeutung jener Zufälle auch eine andere, denn wenn die Kur wirklich schlecht bekommt, entweder weil das Uebel sie nicht erträgt, oder weil sie zu stürmisch begonnen wurde, oder auch aus anderen Ursachen, so sind die Erscheinungen oft so ziemlich die gleichen. Manche Schriftsteller, z. B. Schwarze, erklären sogar jene Symptome geradezu als einen bestimmten Beweis unzweckmässig oder zu heftig begonnener Kur, und dringen auf alsbaldiges Aussetzen oder Nachlassen. Obgleich diess in verschiedenen Bädern sich verschieden zu verhalten scheint, und man in Bädern von mittlerer Temperatur und bei gemässigter Gebrauchsweise, wie sich beides z. B. in Wildbad findet, die Sache wohl wird anders beurtheilen dürfen, als in solchen, die entweder durch eine sehr hohe oder niedere Temperatur, oder auch durch ihre Bestandtheile, Gebrauchsweise u. s. w. mehr angreifen, so wären doch bestimmtere Kriterien für diese Beurtheilung, die einen so beträchtlichen Einfluss auf das Verhalten ausüben muss, jedenfalls sehr zu wünschen. Ziemlich eben so ist es mit den Erscheinungen von Ergriffenseyn, welche in ähnlicher Weise sich bisweilen in der ersten Zeit der Trinkkuren einstellen, und sehr häufig mit Unterleibssymptomen, Magen- und Darmaffectionen, und mit vermehrten und veränderten Stuhlausleerungen, selbst mit Erbrechen, wie z. B. in Karlsbad, mit Brennen im Mastdarm, Schmerz beim Urinlassen u. s. w. verbunden sind. Sie scheinen noch weit häufiger als Folge von zu starkem oder unzweckmässigem Gebrauch der Kur angenommen werden zu müssen, und also noch sorgfältigere und richtigere Beurtheilung zu verlangen.

Auch für die eigentlich kritischen Erscheinungen, die neben den oben angegebenen Symptomen mit mehr oder weniger starker Gefässund Nervenaufregung, oft auch mit Auftreibung des Bauches und mit pathischen Ausscheidungen, oder mit Hautausstössen verbunden, auftreten, fehlen oft sichere Kriterien. Die Zeit, in der sie gewöhnlich erscheinen, kann zwar häufig als solches gelten, aber auch ihre Zeit ist sehr ungleich, wie umgekehrt auch ähnliche Symptome anderer Natur zu denselben Zeiten kommen können. Im Allgemeinen nimmt man an, dass die Erscheinungen des symptomatischen Brunnenfiebers weit früher, die des kritischen oder das Auftreten der eigentlich kritischen Processe weit später kommen. Aber diess verhält sich keineswegs immer so, und Prof. Heim z. B. gibt es in seiner Schrift über Wildbad (Wildbad et ses eaux thermales, Stuttgart 1839) sogar als ein Kennzeichen des symptomatischen Ausschlags, dass er später als der kritische auftrete. Oefters mag zur richtigen Erkenntniss eintretender reaktiver Erscheinungen als kritischer auch der Umstand dienen oder beitragen können, dass sie eintreten, nachdem die Kur eine Zeit lang gerade mit günstigem Erfolg gebraucht wurde. Dieses Kennzeichen ist aber nicht mehr sicher, wenn man bisher in dem angewandten Maas gestiegen war, und es kann überhaupt nicht dienen zur Unterscheidung von der Sättigung, welche Unterscheidung gleichfalls oft wichtig ist, da diese ein Aufhören oder sehr bedeutendes Nachlassen in der Kur erfordert, die eintretende Krise aber weniger oder — nach manchen Autoren — nicht. Auch zur Unterscheidung zwischen der symptomatischen und kritischen Reaction bei Brunnenkuren kann die Zeit nicht immer als sicheres Kriterium dienen.

Der B a d e a u s s c h l a g, in sehr vielen Fällen ein einfaches Produkt der Reizung der Haut durch die Temperatur oder die Bestandtheile des Bades, daher je nach diesen, nach der Art des Badegebrauchs und nach der Reizbarkeit und Constitution des Badenden zu sehr verschiedenen Zeiten und in sehr verschiedenen Gestalten kommend, ist in andern Fällen entschieden eine kritische Erscheinung, und die Unterscheidung dieser 2 Hauptarten von Badeausschlag (der k r i t i s c h e n und der s y m p t o m a t i s c h e n) ist sehr wichtig, da bei der einen derselben das Verhalten ganz anders eingerichtet werden muss, als bei der andern, bei der einen oft ein sogenanntes Ausbaden oder Abbaden, bei der andern nur etwas weitere Vorsicht gegen Verkältung als sonst nöthig ist. In früherer Zeit musste jeder Badeausschlag ausgebadet werden, s. z. B. de thermis Andreæ Baccii libri VII. Venetiis 1588; in späterer Zeit dagegen erklärte Reil, jeder Badeausschlag sei nur das Produkt zu heiss genommener Bäder, und daher nur diess zu ändern; jetzt aber erkennt man beides als gleich einseitig. In allen Arten von Bädern entstehen bisweilen solche Ausschläge am häufigsten und am frühesten in denen, welche die Haut am stärksten reizen, Soolenbädern, Seebädern, sehr heissen Thermen u. s. w., und die Formen derselben variiren ausserordentlich, oft auch in denselben und in sehr ähnlichen Quellen. Man sieht bloses Jucken oder Prickeln der Haut, blose Hautröthe, bloses Abschuppen, petechienartige oder flohstich- oder roseolaartige Flecken, kleine oder grössere Papeln (das häufigste) und zwar mit oder ohne Hof, akneartige Ausschläge, Bläschen, Pemphigus-, flechtenartige und krätzartige Ausschläge, Pusteln und Furunkeln der verschiedensten Art und an den verschiedensten Theilen des Körpers, selbst in dem behaarten

Digitized by Google

Theile des Kopfes vorzugsweise kommend, aber weniger häufig über den ganzen Körper sich verbreitend, und auch im Verlauf sehr verschieden und variirend. Welche Arten aber die kritischen seien, und daher mit grösserer Sorgfalt gepflegt werden müssen, darüber wird man oft im Ungewissen seyn. Die Annahme, die erst später in der dritten oder vierten Woche, oder die bei Uebeln, denen ein zurückgegangener Ausschlag zu Grunde liegt, erscheinenden Ausschläge seien die wahren kritischen, wird vielfache Beschränkung erleiden müssen, da kritische Ausschläge oft schon ziemlich frühe, symptomatische dagegen, wie sich's oben gezeigt hat, oft sehr spät erscheinen, und da auch bei einem Grundübel, das auf exanthematischem Stoff beruht, symptomatische, — und umgekehrt, bei Uebeln, die durchaus keine solche Basis haben, auch kritische Ausschläge kommen können. So wird auch der äussere Character des Ausschlags oft im Stiche lassen, und wenn man auch annehmen kann, dass flechtenartige, krätzartige und furunkelartige Ausstösse in der Mehrzahl der Fälle als kritischer Natur gelten können, so bliebe immer noch unentschieden, wie weit und in welchen Fällen diess auch von den andern Formen anzunehmen ist. In ähnlicher Weise würden die begleitenden Reactionserscheinungen die Art des Verlaufs und noch mehr das Jucken der Haut als Kriterium oft im Stiche lassen, obschon eine stärkere allgemeine Reaction in der Mehrzahl der Fälle für kritische Natur des Exanthems spricht. Es wird endlich halb kritische und halb symptomatische Ausschläge geben, und ein symptomatischer wird durch die Reizung der Haut, die er hervorbringt, in manchen Fällen endlich ein kritischer werden können.

Auch dieses Feld bedarf daher noch sehr der weiteren Aufklärung, wie man in der grossen Mehrzahl der Badeschriften sehr leicht finden kann, und es ist gewiss weiterer und genauerer Beobachtungen werth.

Eine weitere ähnliche Erscheinung, welche mit dem Brunnenfieber und mit kritischer Reaction verwechselt werden kann, ist die der Sättigung, die sich besonders in Soolen- und in Seebädern und an salinischen Brunnen zeigt, und sich hauptsächlich durch grosse Mattigkeit und Abspannung, Unbehagen, mangelnden Appetit und Schlaf, und durch leichte Fieberbewegungen, also durch Symptome, welche sehr mit den oben geschilderten übereinstimmen, ausdrücken. Einiger Widerwille gegen ferneres Kurtrinken tritt bisweilen, besonders bei salinischen Brunnenkuren, noch hinzu. Die richtige Unterscheidung auch dieser Zustände ist um so mehr wichtig, als sie ein Nachlassen in der Kur durchaus nothwendig machen, wenn nicht die üblen Zufälle der Uebersättigung und eine Störung der Kur eintreten sollen. Manche, z. B. Maas in Kissingen, Döring in Ems, nehmen zwar den Sättigungspunkt als identisch mit dem der eintretenden Krisen; aber obgleich beide nicht selten zusammenfallen mögen, ist doch ein bedeutender Unterschied zwischen ihnen. Die Krise kann lange vor der Sättigung eintreten, und Sättigung, ohne dass eine Krise zu Stande komme, oder ehe sie kommt.

Die Uebersättigung besteht in einer Steigerung der angeführten Symptome, oft bis zu stärkerer Gefässaufregung, Völle oder Auftreibung des Unterleibs, Schmerzen im Kopf, Gesicht u. s. w., und sie kann die Wirkungen der Kur sehr stören oder selbst zerstören. Es wird übrigens das Wort Uebersättigung von manchen Schriftstellern, besonders von solchen, die es nie bis zu der Erscheinung der Sättiguug kommen lassen wollen, wie z. B. Heyfelder, für das gleiche gebraucht, was Andere mit Sättigung bezeichnen.

Mancherlei, und zum Theil sehr mühsame Versuche sind schon gemacht worden, um einen für Bäder wichtigen Gegenstand, das Maas der Einsaugung von Flüssigkeit durch die Haut zu bestimmen. Es finden sich jedoch auch hierin noch grosse Widersprüche, und man ist noch fern vom Ziele.

Falconer wollte durch seine Versuche gefunden haben, dass der erwachsene menschliche Körper in 1 Stunde 48 Unzen im Bade einsauge; J. G. Ritter erklärt nach einer Reihe ähnlicher Versuche, die von Falconer und Alexander seien ganz werthlos, und die Resultate der einzelnen Versuche seien so abweichend, um $\frac{1}{3}$, um $\frac{2}{3}$ u. s. w., dass sich auf kein sicheres Ergebniss kommen lasse, doch könne er nach einer Menge vergleichender Berechnungen annehmen, dass die Einsaugung im Bade in einer Stunde im Durchschnitt ungefähr 36 Unzen betrage. Durch Seguins spätere Angaben wurde die Ansicht verbreitet, dass gar keine Einsaugung stattfinde, so lange die Haut unverletzt sei. Prof. Berthold zeigt aber durch neue Versuche, dass sie bei Bädern von 22—28° R., und von $\frac{1}{4}$—1 Stunde langer Dauer $\frac{1}{2}$ bis ungefähr $1\frac{7}{8}$ Unze beträgt, wenn man von der Gewichtszunahme des Körpers 7 Gran auf die Minute als Lungenausdünstung abrechnet; dass dagegen in viertelstündigen Dampfbädern von 43° R. ein Gewichtsverlust von ungefähr $\frac{3}{4}$ Pfund entsteht, auch wenn man obigen Abzug für Lungenausdünstung macht. — Obgleich nun auch diese Versuche keine vollständige Sicherheit gewähren, da für verschiedene Wärmegrade, gewiss irrig, gleiche starke Lungenausdünstung berechnet ist (einen Uebelstand, dem man dadurch entgehen könnte, dass man die Ausathmung durch scharfgetrocknetes Chlorkalcium gehen lässt, und dessen Gewichtszunahme nachher berechnet), geht doch mit ziemlicher Sicherheit daraus hervor, dass die Einsaugung in Bädern, wenigstens in Bädern von 22° R. und darüber, eine so geringe ist, dass sie selbst bei dem stärksten Mineralwasser, Soolen abgerechnet, kaum in Betracht kommt,

Digitized by Google

da man durch's Trinken dieser Wasser um das sehr Vielfache grössere Mengen derselben in sich aufnimmt, und da, wie die an den alkalischen Wassern gemachten Versuche annehmen lassen, auch die so eingesaugten Bestandtheile der Mineralwasser eben so schnell wieder in den Urin übergehen, wie die der getrunkenen.

Es erklärt zwar Herr Dr. Welsch, Badearzt in Kissingen, in den Med. Annalen Bd. V. H. 1, dass die Aufsaugung der Mineralwasser durch die Haut bei gleichmässig mit Gas geschwängertem Bade ungleich schneller stattfinde, als bei gewöhnlichen Bädern. Die Experimente, durch welche er auf dieses Resultat gekommen, will er jedoch erst später einmal beschreiben; und da Herr Dr. Welsch dabei nur von einigen Experimenten spricht, und auch ausserdem es als eine Thatsache vorausschickt, dass Mineralwasser im Verhältnisse zum Gehalt an Kohlensäure mehr oder weniger schnell und kräftig in Bädern durch die Haut aufgenommen werden (was doch bis jetzt nirgends nachgewiesen zu seyn scheint), wird wohl, bevor man auf jene Angabe bauen könne, erst die versprochene Veröffentlichung der Experimente zu erwarten seyn.

Es ist, ungeachtet Berthold's Resultate nicht dafür sprechen, sehr wahrscheinlich, dass die Einsaugung mit der Zunahme der Temperatur des Bades abnimmt, und mit deren Abnahme — bis zu einer gewissen Stufe — steigt. Das Drängen des Blutes nach aussen, die Ausdehnung der Säfte bei höherer Temperatur, das Zusammenziehen und Zurücktreten derselben bei niedrerer spricht dafür. Eben so der Gewichtsverlust von 22½ Unzen (fast 1½ Pfund), den Monier in einem Bade von 40° R. schon nach 8 Minuten erlitten hatte (J. D. W. Sachse über die Wirkungen und den Gebrauch der Bäder u. s. w., Berlin 1835, p. 177), was so ziemlich mit Berthold's Versuchen bei Dampfbädern übereinstimmt, — und die um das sechsfache vermehrte Harnabsonderung, die Chossat nach kühlem Bade beobachtete. So wichtig es aber für den Gebrauch der Bäder wäre, hierüber etwas gewisseres und genaueres zu wissen, und obgleich die Sache von manchen Badeärzten, z. B. von Hrn. Oberamtsarzt Dr. Dürr, da wo er von der für verschiedene Uebel zu wählenden Temperatur des Bades spricht, ganz in diesem Sinn aufgefasst worden zu seyn scheint, so ist doch diese Sache, wie es scheint, noch nirgends einer genaueren Prüfung unterworfen worden.

Selbst dem Einfluss, welchen vorausgegangene Aufnahme von Speise oder Getränk auf die Einsaugung ausübt, hat man noch nicht genug, oder vielmehr nur sehr geringe Aufmerksamkeit gewidmet, und die Ungleichheit der Resultate in den über die Einsaugung in Bädern von verschiedenen Aerzten angestellten Versuchen rührt wahrscheinlich zum Theil daher; selbst in den neuesten Versuchen von Berthold scheint diese Sache unberücksichtigt geblieben zu seyn. Schwarze bemerkt in seiner Heilquellenlehre p. 98, vor dem Essen sauge der Körper weit mehr Wasser ein, als nach dem Essen, über das doppelte. Joh. Müller gibt (Physiologie des Menschen I. p. 237) an, die Resorption finde bei Ueberfüllung der Blutgefässe nach Magendie gar nicht statt, oder doch weniger. Nach dem Einspritzen von Wasser in die Venen eines Thieres fand die Absorption von fremdartigen Stoffen durch thierische Häute nicht statt, die sich nach einer Aderlässe wieder einstellte. Dagegen beschleunigte eine Aderlässe die Absorption, so dass Phänomene, die sonst nur nach 2 Minuten, jetzt schon in ½ Minute eintraten. Wie wichtig diess für das Verhalten bei Badekuren ist, ergibt sich von selbst. Es geht daraus auch hervor, dass das viele Aderlassen und Schröpfen, das in manchen Bädern im Gebrauch war und theilweise noch ist, keineswegs als etwas Nutzloses oder Unwirksames angesehen werden darf.

Selbst das Sitzen in grösseren Badebassins könnte in dieser Hinsicht von Einfluss seyn, in so ferne der obere Theil des Körpers und die Lungen dabei ein Bad von Dämpfen einnehmen, welche sich vielleicht wie einfache Wasserdämpfe verhalten, ohne Heilwirkung sind, aber dadurch, dass sie den Körper mit Feuchtigkeit durchdringen, die Aufnahme des vielleicht kräftigern Wassers durch die Haut vermindern. Man scheint überhaupt auf den Unterschied zwischen solcher Badweise, wo die Dämpfe in manchen Fällen auch den Lungen sehr wohl thun müssen, und wo die innere und äussere Erwärmung sich einigermassen das Gleichgewicht halten können, und zwischen dem Baden in bedeckten Wannen hinsichtlich der Wirkung noch wenig Aufmerksamkeit geschenkt zu haben, obwohl für gewisse Fälle die eine, für andere Fälle die andere Art bestimmte Vorzüge haben muss.

Eine andere Weise von Aufnahme der Mineralwasserbestandtheile aus den Bädern könnte vielleicht wichtiger seyn, als die einfache Einsaugung, nämlich die durch E n d o s m o s e, und es ist wahrscheinlich, dass der von d'Arcet und von Chevallier von dem Wasser von Vichy beobachtete so schnelle Uebergang in den Urin weit mehr von dieser Thätigkeit herrühre, als von der einfachen Einsaugung. Doch auch über die Endosmose hat man, so weit sie zusammengesetztere Flüssigkeiten und zumal, so weit sie die Wechselwirkung des lebenden Menschen mit einer ihn berührenden Flüssigkeit betrifft, noch keine irgend hinreichende Beobachtungen. In den obigen Versuchen von Berthold u. s. w. ist ihre Wirkung gleichfalls mit begriffen, man weiss aber nicht gewiss, ob die dort gefundene Gewichtszunahme, so weit sie der Endosmose zuzuschreiben ist, von einfacher Aufnahme von Mineralwasser, oder von vorzugsweiser Anziehung salinischer Theile herrührt, eine Frage, die man nicht, wie man es sonst thut, durch

Digitized by Google

quantitative, sondern durch qualitative Bestimmung des Urins, durch Abdunsten und Wägen seiner festen Bestandtheile zu bestimmen suchen müsste. Nach einem Versuch, den Fr. v. Erlach in Ischl (Beiträge zur Badechronik von Ischl, Wien 1836) obwohl in anderer Absicht machte, sollte man in der That glauben, dass die Endosmose dem Körper nicht das Mineralwasser in seinem verdünnten Zustande, sondern in grösserer Menge dessen salzige Bestandtheile zuführt. Derselbe suchte nämlich von 4 verschiedenen Bädern genau zu bestimmen, wie viel jedes derselben nach gemachtem Gebrauch an salinischen Bestandtheilen verloren hatte. Er fand, dass dieser Verlust $\frac{1}{7}$—$\frac{1}{28}$ Procent des Salzgehaltes eines solchen Bades betrug. Rechnet man nun ein solches Bad zu 10 Kubikfuss oder 500 Pfund Wasser, so würde, wenn man jenen Verlust an Salztheilen auf die Badewassermenge berechnet, in welcher jene Quantität salziger Theile enthalten ist, sich eine Resorption von $7\frac{1}{5}$ bis $11\frac{3}{7}$ Unzen ergeben, und wenn man, wie Berthold, 7 Gran auf die Minute für Lungenausdünstung abzieht, bei Annahme eines halbstündigen Bades sie doch noch über $6\frac{3}{4}$ und über 11 Unzen betragen, eine Menge, die nach Berthold's Resultaten nicht anzunehmen ist, um so weniger, als in Ischl die Bäder von 23—25° R., also innerhalb der von Berthold bei seinen Versuchen angewendeten Temperaturgrade genommen werden. So sehr jedoch meine Berechnung für die vorzugsweise Einziehung von Salztheilen als Beweis gelten kann, wenn man die Berthold'schen Resultate als zuverlässige Norm annehmen darf, so werden doch weitere Versuche hierüber keineswegs überflüssig seyn, und es könnte leicht seyn, dass die Ergebnisse Berthold's schon dadurch etwas zu niedrig ausgefallen wären, dass seine Versuche sämmtlich 3—4 Stunden nach dem Essen angestellt wurden, wo der Körper, nach jetzt ziemlich vollendeter Verdauung, wohl am reichsten an Säften ist, was die Resorption sehr vermindert. Ausserdem ist es auch sehr gut möglich, dass von einer verdünnten Soole beträchtlich mehr in den Körper aufgenommen würde, als von einfachem süssem Wasser, wie es Berthold anwandte, da chemische Verwandtschaft bei der Endosmose ein mächtiges Agens ist, und da selbst der Trieb des Menschen und vieler Thiere nach Kochsalz (unter den Speisen) auf eine gewisse organische Verwandtschaft zum Salz, eine Neigung, es aus dem Bade vorzugsweise einzuziehen, zu deuten scheint. — Wäre bei jenem interessanten, aber ohne Berücksichtigung unserer Frage angestellten Versuche auch diese Seite beachtet, und die Menge der vom Körper aufgenommenen Flüssigkeit bestimmt worden, so hätten sie hier mit ziemlicher Sicherheit entscheiden können.

Uebrigens scheint auch eben der Umstand, dass viele Mineralbäder in der That eine sehr kräftige Auflösung und Verflüssigung von Verhärtungen, Ausschwitzungen u. s. w. hervorbringen, wie z. B. Soolenbäder bei Skropheln u. s. w., zu beweisen, dass bei der Einwirkung dieser Bäder auf den Körper vorzugsweise die salinischen oder wirksamen Theile in denselben aufgenommen werden, dass die wässrigen dagegen, welche nach dem oben angegebenen Experiment von Magendie die Auflösung und Resorption von Verhärtungen nur verhindern oder stören würden, in minderem Maase von dem Körper recipirt werden, dass also die obige Berechnung aus dem Erlach'schen Versuch richtig sei.

Ausserdem scheinen Fr. v. Erlach's Versuche die merkwürdige Erscheinung der Endosmose, dass immer b e s t i m m t e Salze oder Körper sich hauptsächlich anziehen, auch in der Einsaugung im Bade nachzuweisen, ohne dass jedoch er selbst dabei der Endosmose oder ihrer Gesetze erwähnte. Er gibt als Resultat seiner Versuche an, dass hinsichtlich der Menge der eingesaugten einzelnen Bestandtheile bei den Badenden ein grosser Unterschied sich gezeigt, und dass z. B. eine an Uterinkrankheit und eine an Hydrovarion leidende Kranke hauptsächlich salzsaure und hydrobromsaure Magnesia und wenig von den andern Bestandtheilen dem Bedewasser entzogen habe, ein Gichtkranker und ein Flechtenkranker ungefähr umgekehrt, doch jeder wieder etwas verschieden. Es wäre sehr zu wünschen, dass solche Versuche möglichst genau, und mit allen nöthigen Vorsichtsmassregeln wiederholt würden, das Resultat derselben würde, wenn es die von Erlach'schen Resultate bestätigte und erweiterte, für die Kenntniss von der Wirkungsart der Bäder von grossem Gewinn seyn. Jerichan hat (Berzelius Jahresbericht über die Fortschritte der physikalischen Wissenschaften, 16ter Jahrg., 1837, p. 61, und Poggendorf's Annalen 31ster Bd. p. 613 ff.) einen Versuch angegeben, welcher zur Bestätigung und weiteren Aufklärung des Angegebenen dient. Er trennte durch nasse Blase eine Lösung von Zucker von einer Lösung von arabischem Gummi, beide von gleichem specifischem Gewicht, was er dadurch sichtbar machte, dass Stückchen von demselben Bernstein sich in beiden suspendirt erhielten, ohne weder in die Höhe zu steigen, noch unterzusinken. Die Gummilösung wanderte dann in grösserem Verhältniss zur Zuckerlösung als diese zu jener, aber der Bernstein sank in der Zuckerlösung unter und stieg in der Gummilösung in die Höhe —, zum Beweise, dass bei dieser Auswechslung nicht die ganze Lösung wanderte, sondern dass die Membran eine Trennung der Bestandtheile veranlasst habe, in der Art, dass durch die Membran eine verdünntere Lösung hindurchging, als vor derselben zurückblieb. Diess Verhalten gibt, wie der Jahresbericht hinzusetzt, auf eine interessante Weise den Schlüssel zu der Erklärung des von De Saussure beobachteten Phänomens, dass Pflanzen, welche in Wasser gestellt werden, worin

Digitized by Google

Salze aufgelöst sind, dieses Wasser nicht unverändert aufsaugen, sondern weit mehr Wasser und weniger Salz als im Verhältniss zum Gehalt der Lösung steht, und dass im Darmkanal beim Menschen gewisse Salze absorbirt werden, und andere in derselben Flüssigkeit aufgelöste Salze grösstentheils nicht aufgenommen, sondern wieder aus dem Körper ausgeführt werden; — es kann aber auch einige Bestätigung und Erklärung des oben von Fr v. Erlach Angegebenen liefern, welches auch in dem eben angeführten Verhalten der Pflanzen und des Darmkanals gewissermassen Analoga findet.

Früher glaubte man, die Einsaugung daure nicht länger als 40 Minuten, und rieth daher, auch nicht länger als diese Zeit im Bade zu bleiben. Wie unrichtig diess wäre, leuchtet ein, da die Endosmose, wo sie nicht sehr schnell geht, Tage lang fortdauert. Dass auch die Imbibition je nach verschiedenen Verhältnissen sich sehr verschieden verhalte, ist nicht zu bezweifeln.

Nicht blos die Einsaugung in den Bädern, sondern auch die durch dieselben veranlasste Ausscheidung aus dem Körper (worauf der bekannte Rust'sche Satz beruht), hat man etwas näher zu bestimmen gesucht. Der schon mehrmals genannte Chemiker, Fr. v. Erlach, hat durch eine nähere Untersuchung gefunden, dass ein gewöhnliches Wasserbad salzsaures Natron und salzsaures Ammoniak, essigsaures Ammoniak und freie Essigsäure, bei manchen Krankheiten auch Schwefelwasserstoffgas aus dem Körper aufnehme. Es sind diess keine andere Bestandtheile, als die sich, neben mehreren anderen, hier wahrscheinlich der Analyse entgangenen, auch im Schweisse finden, abgerechnet, dass die Säure, die man hier gewöhnlich für Essigsäure nimmt, nach Berzelius Milchsäure ist. Die Menge dieser zum Theil flüchtigen, zum Theil sich chemisch etwas indifferent verhaltenden Stoffe genau zu bestimmen, wird in einer Badeflüssigkeit immer etwas schwierig seyn. Doch könnte man es wohl hinsichtlich einzelner derselben Theile, und daraus einen Schluss auf die übrigen ziehen.

Aus dem früher Gesagten war mehrfach hervorgegangen, wie in der Anwendungsweise der Mineralwasser und in den Vorstellungen von ihrer Wirkungsweise oft sehr entgegengesetzte Ansichten sich geltend machten und machen, die zwar alle gewisse Gründe für sich haben, aber einer genauen und sichern Begründung doch oft ermangeln. (Ich möchte jedoch keineswegs ausdrücken, dass nicht die Mehrzahl jener Anwendungs- und Betrachtungsweisen für gewisse Fälle sehr passend und richtig ist, nur der Umstand, dass jene entgegengesetzten Methoden oder Ansichten oft als allgemeine Regel sich geltend machen, muss jedenfalls als ein bedeutender Mangel betrachtet werden.) Wie sehr aber auch in den Sätzen, auf welche allein oder am sichersten allgemeine Regeln basirt werden können, noch Unsicherheit und theilweise selbst Dunkel herrsche, hat sich wohl gleichfalls in dem Bisherigen gezeigt. Es ergibt sich daraus von selbst, über wie Vieles noch Beobachtungen anzustellen sind, und wie wünschenswerth es ist, dass sie angestellt werden. Schon wie sich der Kreislauf (der Puls), die Respiration, die Temperatur, die Secretionen des Körpers (besonders die des Harns), die Resorption, hinsichtlich des Quantitativen und des Qualitativen, die Ausscheidung im Bade beim Gesunden im einfachen Wasserbade verhalten, wissen wir sehr unvollkommen und unbestimmt; wie sie aber je nach der Art des Bades oder Brunnens, sei es Therme, Soolenbad, Säuerling, Stahlbad, stärkeres oder schwächeres Schwefelbad u. s. w., je nach Dauer und Temperatur des Bades, nach Alter, Geschlecht, Individualität, Krankheit, je nach Höhe der Lage, Lebensweise u. s. w. sich verschieden zeigen, diess wissen wir noch weit weniger mit Sicherheit. Vieles davon wird immer sehr schwierig zu bestimmen seyn, anderes dagegen weniger, und dass auf die wichtigeren dieser Dinge auch die Individualität keinen so sehr grossen Einfluss ausübe, ging oben aus Gerdy's Versuchen über den Puls und die Respiration, und aus der Uebereinstimmung der Resultate Anderer mit den seinigen hervor. Einen weit höhern Grad von Sicherheit und ein weit grösseres Interesse würden solche Beobachtungen oder Versuche über einzelne jener Dinge erhalten, wenn sie gleichzeitig von Verschiedenen und in verschiedenen Bädern nach einem gemeinschaftlichen Plan angestellt würden; und da nicht leicht irgendwo in ähnlicher Weise ein übereinstimmendes Zusammenwirken zu erwarten ist, als es gerade in der nicht kleinen Zahl der Bäder unseres kleinen Landes geschehen kann, erlaubt sich das Comité zu gemeinschaftlicher Vornahme einzelner einfacherer solcher Versuche einzuladen und Vorschläge zu machen.

Wenn es sich von selbst versteht, dass solche genauere Beobachtungen über das Verhalten des Pulses, der Respiration, der Harn- und anderer Ausscheidungen, das Gemeingefühl, die Resorption in und nach dem einzelnen Bade- oder Brunnengebrauch sich nicht bei allen und selbst nicht bei einer grossen Zahl von Kranken anstellen lassen, so werden sich doch gewiss immer einzelne finden, zumal unter den schwerer oder schon länger Leidenden, bei denen es, wie für den Arzt selbst, so auch für den Kranken von vielem Interesse ist, in solcher Weise den Verlauf der Krankheit und die Wirkung des Mittels zu beobachten, und wo es von letzterem wohl auch mit allem Dank anerkannt werden wird, wenn es geschieht. Es müsste dabei ausser den nähern körperlichen Verhältnissen und der — möglichst einfach einzurichtenden — Lebensweise des Kranken, und selbst den Witterungsverhältnissen, die Zeit, Dauer und Temperatur des Bades, oder die

Digitized by Google

Menge und Temperatur des getrunkenen Brunnen, die Periode der Kur, der wie vielte Tag derselben, und die Zeit des etwaigen Vorausgangs oder späteren Nachfolgens von kritischen Erscheinungen, beobachtet werden.

Damit aber diese Beobachtungen auch die anderwärts angestellten zur Vergleichung benützen, und umgekehrt ihnen als Vergleichungspunkt dienen können, wäre es wünschenswerth, dass zuerst eine gewisse Zahl derselben alle nach dem gleichen Typus angestellt würden. Da diess jedoch nicht geschehen könnte, wenn nicht von irgend einer Seite eine bestimmte Richtschnur, ein bestimmter gleicher Gang der Versuche angegeben wird, schlagen wir, in der Voraussetzung, dass mancher Arzt gerne unsern Plan unterstützen, und dass es ihm Vergnügen machen werde, die Wirkungsart seiner Quelle durch solche Versuche näher zu prüfen und mit der anderer vergleichen zu können, Folgendes vor:

Man wähle wo möglich zu den ersten Versuchen Männer mittleren Alters, von nicht allzu pastösem oder allzu trockenem Bau, von keinem besonders tief und stark eingreifenden Leiden, lasse sie mit noch nüchternem Magen Morgens zwischen 7 und 8 Uhr, nachdem auch die Abendkost mässig gewesen und Morgens keine Kur getrunken worden, bis zu den Brustwarzen ½ Stunde lang bei 27° R. in bedeckter Wanne baden, und prüfe sowohl vor dem Bade als am Ende desselben und eine Stunde nachher wieder den Puls und die Respiration, indem man die Pulsschläge und Athemzüge zählt; ferner beobachte man etwaige Veränderungen in Quali und in Quanto des gelassenen Urins, seine Menge, Farbe, Klarheit, ob und welche Art von Sediment er hat, und seine Wirkung auf Reagentienpapier *), wie auch etwaige Veränderungen in dem zu anderer Zeit gelassenen Urin, wobei auch die Kenntniss des Zustandes der Harnabsonderung vor dem Beginn der Kur zur Vergleichung wünschenswerth ist; man beobachte den Zustand der Zunge, was wenigstens für manche Arten von Bädern und bei länger fortgesetzten Versuchen von Werth ist; man bemerke die Wirkung auf die Darmsecretion; man lasse den Kranken sowohl vor dem Bade als am Ende desselben vor dem Heraussteigen (wenn sein Kopf durch einen Deckel gegen aufsteigende Dämpfe geschützt ist) und eine Stunde nach dem Bade einen Spiegel oder eine Glasscheibe, die aber nicht kälter sei, als die Luft des Zimmers, vor den etwas geöffneten Mund halten, und sehe, wie nahe dasselbe gehalten werden kann, ohne durch den Athem trüb zu werden, wenn nicht gehaucht wird. Man stelle endlich, wo sich eine empfindliche Wage vorfindet, wo möglich auch einigemale vor und nach dem Bade eine genaue Wägung des Kranken an. Das Bad sei aber hiebei nicht das erste, das der Kranke nimmt, sondern der Hautschmutz sei schon durch ein oder mehrere vorhergehende Bäder entfernt. Die Wägung kann ganz gut in den Kleidern geschehen, sobald man nur nach dem Bade genau wieder alle die Kleidungsstücke anlegt, die man bei der ersten Wägung an hatte, und diese nicht etwa einstweilen durch vielen Dampf oder Staub schwerer geworden sind. Der Körper werde vor dem Ankleiden abgetrocknet, aber Harn- und Darmexcretion darf natürlich nicht dazwischen stattfinden. Wenn auch die zu dem Versuch anzuwendende Wage nicht so ganz nahe ist, und daher der Kranke ein Paar hundert Schritte weit zu derselben gehen muss, so wird diess bei trockenem Wetter keinen sehr störenden Einfluss ausüben, da das Gewicht der etwa dabei stattfindenden Transpiration doch grösstentheils in den Kleidern bleiben wird. — Wollte Jemand sich dazu hergeben, während des Sitzens im Bade bei diesem Versuch beständig durch eine lange, mit scharf getrocknetem salzsaurem Kalk halb gefüllte Röhre auszuathmen (wobei jedoch die Einwirkung des Dampfes aus dem Bade sorgfältig vermieden werden müsste), so würde zugleich durch vorheriges und nachheriges Wägen dieser Röhre sich der Gewichtsverlust durch Lungenausdünstung auf eine bestimmte Zahl von Minuten berechnen, und durch Abziehen dieses Gewichtes von dem der Gewichtszunahme des Körpers im Bade letztere rein bestimmen lassen. Ist die Röhre auf der einen Seite mit einem passenden Mundstück (am besten so eingerichtet, dass man es in den Mund nimmt), versehen, auf der andern etwa mit Baumwolle leicht geschlossen, und ist sie durch eine auf dem Deckel der Badewanne stehende Unterlage in gehöriger, dem Badenden bequemer Höhe horizontal gelegt, so kann letzterer ohne alle Beschwerde während eines Theils oder auch der ganzen Badesitzung durch dieselbe aus- und einathmen, und es bedarf weiter nichts, als dass vor dem Aussteigen aus dem Bade die beiden Oeffnungen ganz und genau geschlossen, und die Zahl der Minuten vom Anfang bis zum Ende des Athemversuchs bemerkt werde, um aus der späteren Wägung das Resultat mit Sicherheit berechnen zu können.

(Schluss folgt.)

*) Wollte man seine Concentration, die mit dem specifischen Gewicht gleich ist, bisweilen aber gar nicht sich aus der Farbe erkennen lässt, näher bestimmen, so könnte man diess ganz leicht mit jedem Areometer für schwere Flüssigkeiten (Säuremesser, Soolenspindel u. s. w.), indem man nur den Grad bemerkt, den er in dem Urin angibt.

DRUCK von CARL ERHARD.

Digitized by Google

MEDICINISCHES CORRESPONDENZ-BLATT

DES

WÜRTEMBERGISCHEN ÄRZTLICHEN VEREINS

HERAUSGEGEBEN

VON DEN

DD. J. F. BLUMHARDT, G. DUVERNOY, A. SEEGER.

Band X. *Stuttgart, den 1. Juni 1840.*

Bericht über die Bäder Würtembergs. **N^ro. 11.**

Ueber die Anwendungs- und Wirkungsweise der Mineralwasser, nebst einem Vorschlage des Comité für die Bäder.

Von **Dr. Rampold.**

(Schluss.)

Findet der Badende diese Procedur im Bade selbst zu beschwerlich, so lässt sie sich nach demselben mit aller Leichtigkeit einige Minuten lang durch die Röhre mit salzsaurem Kalk oder durch die gekrümmte Glasröhre vornehmen; doch wäre es zu wünschen, dass sie auch einigemal im Bade selbst stattfinde, und zwar, wenn nicht das ganze Bad hindurch, am besten gegen das Ende desselben *).

Die Versuche sollten wo möglich in guter Jahreszeit, an trockenen warmen Tagen geschehen, bei denen, die länger fortgesetzt werden, soll jedoch auch üble Witterung keine Unterbrechung veranlassen. Das Alter, die Körperverhältnisse des Badenden, die Periode der Badekur, in der die Versuche gemacht werden, der Eindruck, den das Bad auf das Gemeingefühl des Kranken macht, die Lebensweise des Badenden, die Witterungsverhältnisse (die bekanntlich auf die Empfänglichkeit des Körpers grossen Einfluss ausüben), das Datum der Versuche, und die Temperatur, die das Bad beim Aussteigen aus demselben hatte, werde bemerkt.

Bei denen, die blos Brunnen trinken, werden die vorgeschlagenen Versuche wahrscheinlich theilweise nur geringere Veränderungen in den zu beobachtenden Funktionen und Erscheinungen finden lassen, doch ist es auch hier, zumal für gewisse Arten von Brunnen, z. B. Schwefelwasser, Stahlwasser u. s. w., und vergleichungsweise für alle, von nicht ganz geringem Interesse, die Wirkung auf Puls, Respiration, Haut-, Harn-, Schleim- und Darmsecretion, den Zustand der Zunge und der Lungenausdünstung, das Gemeingefühl u. s. w. in obiger Weise zu beobachten, und zwar hier zuerst vor Beginn des Trinkens, dann sogleich nach dem Trinken der letzten Portion und wieder eine Stunde nachher. Das Trinken geschehe nach mässiger Abendkost Morgens nüchtern in der an dem betreffenden Brunnen gewöhnlichen Zeit und Menge unter mässiger Bewegung. Zeit und Menge des Trinkens, die körperlichen Verhältnisse des Trinkenden, das Datum, die Witterungsverhältnisse u. s. w. werden dabei bemerkt, wie oben.

Es wäre für beide Arten von Versuchen zu wünschen, dass sie an den gleichen Individuen eine Zeit lang fortgesetzt, aber wo möglich auch an mehreren angestellt werden könnten, um dadurch den Täuschungen, welche individuelle und momentane Disposition leicht hervorbringen können, vorzubauen. Das widrige der Beobachtung etwaiger Veränderungen in der Harnsecretion fällt zum grössern Theil weg, so bald sich der Kranke eines Uringlases bedient, und ein solches ist auch weit geeigneter, um jene Veränderungen mit Sicherheit beobachten zu können, als die Nachttöpfe. Es sollten daher schon von selbst in jeder Bade- oder Trinkanstalt einige solcher Gläser, wie man sie in den Krankenhäusern hat, vorhanden seyn. Diese Untersuchungen haben dann wenigstens weit weniger Zurückstossendes, als die der Stuhlausleerungen, die ja in Marienbad allgemein und fast regelmässig vorgenommen werden. — Dass die etwas umständlichern Wägungen weniger häufig wiederholt werden können, versteht sichvon selbst.

Diese Versuche, in angegebener Weise mit Sorgfalt und Genauigkeit angestellt, würden einmal die verschiedene Wirkunsweise der ver-

*) Denen meiner Herren Kollegen, welche vielleicht Interesse an solchen Versuchen finden, bin ich bereit, die angegebenen Glasröhren nebst Glascylinderchen gegen Ersatz der nicht grossen Auslagen zu besorgen, wenn man es nicht durch einen geschickten Apotheker thun lassen will.

Digitized by Google

schiedenen Arten von Bädern und Brunnen, der Thermen, der kalten einfachen, salinischen und eisenhaltigen Säuerlinge, der verschiedenen salinischen, Schwefel- und Stahlwasser, der Soolen u. s. w. nach gewissen Richtungen erkennen lassen, sie würden aber auch zugleich als Vergleichungspunkt und Maasstab für die Wirkungen dienen, welche sich unter veränderten Verhältnissen, bei anderer Dauer oder anderer Temperatur des Bades, bei anderer Menge und Weise des Trinkens, bei anderer Lebensweise, anderem Geschlecht und Alter, anderen Constitutionen, anderer Jahreszeit und Witterung, anderer Concentration des Bades (z. B. bei Soolenbädern), bei Verbindung mit dem Trinken, mit Dampfbädern, Douchen u. s. w., bei verschiedenen Krankheiten und in den verschiedenen Perioden der Kur sich zeigen, und die oben angegebenen Endresultate, — etwas sicherere Kenntniss der Wirkungen der verschiedenen Quellen für sich und unter den verschiedenen Verhältnissen und Anwendungsweisen, und richtigere Beurtheilung der verschiedenen Anwendungsweisen, — würden sich zuletzt erst aus diesen Vergleichungen ziehen lassen.

Dass auch jetzt schon weiter gehende Versuche über die Erscheinungen, die sich bei abweichendem Gebrauch der Bäder oder des Brunnens, bei gleichzeitigem Gebrauch beider u. s. w. zeigen, dankenswerth seien, versteht sich von selbst, und es lassen sich hiefür vielleicht gelegentlich interessante Beobachtungen bei solchen Patienten anstellen, welche aus eigenem Antrieb oder durch besondere Ursachen veranlasst, aussergewöhnliche Kurmethoden vornehmen, so bald sie es nur so geregelt thun, dass einigermassen gültige Resultate sich daraus ziehen lassen; doch wäre hiebei nicht zu versäumen, dass alle mit einfliessenden Nebenumstände sorgfältig beachtet werden. — Vor allem ist aber doch zu wünschen, dass der erste detaillirt angegebene Versuch, der für die in andern Bädern angestellten zur Vergleichung, und für alle weiteren Versuche als Norm und Vergleichungspunkt dienen soll, rein angestellt werde, und gut wäre es desswegen, wenn derselbe geradezu an einem Gesunden angestellt werden könnte. (Interessant wäre es wohl auch für solche Aerzte, welche veranlasst sind, selbst eine Kur zu gebrauchen, jene Versuche an sich selbst anzustellen.)

Sollte das Comité Theilnahme und Mitwirkung zu den vorgeschlagenen Versuchen erwarten dürfen, so könnte es vielleicht später durch Uebernahme einiger der grösseren und schwierigeren, z. B. chemischer Untersuchungen, auch jene Versuche wieder fördern und ihnen die Erreichung bestimmterer Resultate leichter machen, wie es sich auch jetzt schon zu kleineren Arbeiten, z. B. zur Untersuchung von Harnsedimenten, von Urin u. s. w. erbietet.

Als Beispiel, wie jene Beobachtungen in ihren Resultaten praktische Anwendung finden können, mag u. a. die Art dienen, wie Konrath in Franzensbad die passenden, zuträglichen Bäder bezeichnet. Er sagt, sie machen den Puls langsamer, weicher, geben dem Kranken das behagliche Gefühl von Ruhe und Heiterkeit u. s. w., und seien gewöhnlich zwischen 25 und 28° R. Also nicht durch die Temperatur, sondern nach der Wirkung auf den Puls (und auf das wohl weniger zuverlässige Gemeingefühl) baut er hauptsächlich sein Urtheil, wie das Bad seyn müsse, um zuträglich und passend zu seyn. Er fügt hinzu, dass zu warme Bäder den Puls beschleunigen u. s. w. Es ist aber sicher kein unbedeutender Vortheil, an dem Puls einen sichern Maasstab für die richtige Auswahl der Temperatur des Bades für den Einzelnen zu haben, sobald man annimmt, dass der Thermometer es in manchen Fällen nicht seyn kann.

Es wird wohl bei den vorstehenden Vorschlägen von keinem Kenner der Vorwurf der Kleinlichkeit zu fürchten seyn. Nie wird man ohne genaue Beobachtung auch des scheinbar Kleinlichen auf dem angegebenen Feld sichere Resultate erhalten. Das vornehme nur Schlüsse ziehen wollen, ohne genaue Kenntniss der Thatsachen, ist es, was schon manchmal den Deutschen in der Medicin im Dunkeln gelassen hat, und auch der Standpunkt unserer Kenntnisse von der Wirkungs- und von der bessern Anwendungsweise der Mineralwasser zeigt, trotz der Erfahrungen, welche man Jahrhunderte hindurch über sie gemacht hat, dass ein vorherrschend theoretisches oder auch blos empirisch praktisches Beurtheilen nicht der sicherste Führer ist. In allen den Fächern, welche die Franzosen sehr richtig die exakten Wissenschaften nennen, z. B. Chemie, Physik u. s. w. würde, ohne auf die genaueste Beobachtung aller einfliessenden Umstände gegründet zu seyn, die Angabe eines Resultats nie sich Geltung verschaffen können, und wenn auch in der Medicin die bessern unter den Franzosen uns in Einzelnem überflügeln, so ist es blos dadurch, dass sie auch die Medicin durch sehr genaue und sorgfältige Beobachtungen zu einer exakteren Wissenschaft zu machen suchen. Wie wenig unsere Kenntniss von der Wirkung der Arzneimittel, und also auch von der richtigen und passenden Anwendung derselben sicher, genau und scharf ist, trotz der Erfahrung vieler Jahrhunderte und trotz der bestimmten Aussprüche der Werke über Materia medica, diess wissen wir leider hinreichend, und auch die neuere Zeit war sehr geeignet, uns hierauf aufmerksam zu machen. Dass hinsichtlich der Bäder und Brunnen so ziemlich das gleiche Verhältniss stattfinde, kann wohl kein Zweifel seyn. Man schreibt jene mangelhafte Kenntniss gerne und zum Theil mit Recht der vielfachen Zusammensetzung unserer Verordnungen, welche kein Mittel für sich allein wirken liessen, zu. Die Mineralwasser, so wichtige und so vielfach gebrauchte Mittel, die sich fast immer gleich bleiben und fast immer unvermischt angewandt werden, bieten wohl

Digitized by Google

mehr als irgend ein anderes Gelegenheit, genaue und umfassende Beobachtungen über ihre Wirkungen anzustellen. Eine gewisse Zahl von Aerzten sind schon durch ihre Stellung dahin geführt, die Wirkungen jener Mittel zum Gegenstand ihres besonderen Studiums zu machen. Möge ihnen auch die oben angegebene Methode der Beobachtung nicht zu kleinlich oder umständlich und nicht des Versuchs unwerth erscheinen. — Dass übrigens solche Beobachtungen nur bei der vollkommensten Treue in der Angabe der Resultate Werth haben, wird hier nicht gesagt zu werden brauchen.

Nachträglich sei noch bemerkt, dass schon von einer nicht kleinen Zahl unserer ausgezeichneten Badeärzte die Theilnahme an den vorgeschlagenen Beobachtungen zugesagt ist, und dass also jeder, der sie anstellt, eine beträchtliche Zahl von Vergleichungsquellen für seine Resultate erwarten darf.

Lässt sich die Wirkung der sogenannten indifferenten Thermen durch ihre chemische Zusammensetzung erklären?

Von **Dr. Rampold.**

In dem ersten Bericht über die würtembergischen Bäder, den ich für die Jahrbücher von Gräfe und Kalisch niedergeschrieben, und der auch in abgesondertem Druck in den Buchhandel kam, habe ich darzuthun gesucht, dass den Wirkungen der indifferenten Thermen ein noch unbekanntes Agens (materieller oder immaterieller Art) zu Grunde liegen müsse, und dass besonders Wildbad geeignet sei, auf eine unwidersprechliche Weise zu zeigen, wie alle Erklärungsweisen jener Wirkungen durch die Bestandtheile, die Temperatur, die Dauer des Bades, oder durch die übrigen bekannten Unterstützungsmittel der Badekuren hier sämmtlich scheitern. Die bekannte Rust'sche Erklärungsweise habe ich dabei nicht besonders berührt, da ihre Widerlegung ganz gegen den Zweck und die Anlage jenes Berichts eine etwas umständlichere Ausführung erfordert hätte, und da es mir auch in der That einer speciellen Widerlegung des Satzes, dass destillirtes Wasser die sämmtlichen Wirkungen des Wildbads hervorbringen werde, oder dass diese Wirkungen auf jene Weise erklärt werden können, hier nicht zu bedürfen schien. — Hierüber bemerkt in Schmidt's Jahrb. 1839 21ster Bd. 1stes Heft p. 92 Hr. Dr. Behr als Recensent Folgendes: „Dem Herrn Berichterstatter ist das bedingende dieser Wirkung etwas Unbekanntes. Referent erinnert, dass dergleichen Bäder von an Bestandtheilen armen Mineralquellen dem Körper nichts zuführen, sondern im Gegentheil entziehen, indem sie starre Stoffe beweglich machen, und theils durch die Haut, theils durch die Nieren entfernen. Aehnliche Wirkungen würden Bäder von destillirtem Wasser von etwas mehr als Bluttemperatur hervorbringen." — Da mein Zweck hier nicht der eines Recensenten, sondern blos die möglichst einfache Vertheidigung des von mir aufgestellten Satzes war, liess ich in meiner Erwiederung jener Belehrung, die ich in dem 2ten Bericht, 4ter Jahrgang, 2te Abthl. p. 8 der Jahrbücher von Gräfe und Kalisch gab, den im 2ten Satz jener Stelle ausgesprochenen ein wenig auffallenden Irrthum unberührt, und bemerkte blos: „dass Salzauflösungen eine weit grössere Auflösungskraft auf viele, und besonders auf organische, Stoffe besitzen, als destillirtes Wasser, dass also die salinischen, wie überhaupt die meisten gehaltreichen Mineralwasser dem Körper weit mehr Stoffe entziehen müssen, als die indifferenten, wie auch ausserdem jene Erklärung, selbst wenn sie richtig wäre, durchaus nicht für alle Wirkungen jener Thermen hinreichen würde."

Hiergegen erwiedert nun Herr Dr. Behr im 25sten Bd. 1stes Heft 1840 p. 117 der Schmidt'schen Jahrbücher Folgendes: „Herr Dr. Fricker (ich hatte mich nicht speciell genannt) möge die Gesetze der Endosmose und Exosmose, die Dutrochet und nach ihm J. Müller angab, berücksichtigen, und er wird in diesen merkwürdigen physiologischen Beobachtungen die Widerlegung seiner und die Bestätigung der Erklärungsweise der Wirkung der indifferenten Thermen auf den menschlichen Organismus, wie sie Ref. in diesen Blättern Band 21 Heft 1 gab, finden."

Es wird wohl für die, die wissen, was Endosmose ist, nicht der Erklärung bedürfen, dass Endosmose von destillirtem Wasser oder von indifferenten Thermen, sobald man sie nach dem Rust'schen Satz (auf den sich Hr. Dr. Behr bezieht) als hauptsächlich durch ihre Reinheit wirkend betrachtet, starre Stoffe weit weniger beweglich machen kann, als Endosmose von salinischen, alkalischen u. s. w. Wassern, da das Wasser, was dort durch Endosmose in den Körper kommen kann, als reines Wasser keine Auflösungskraft für solche starre Stoffe hat, während gehaltreichere Wasser allmählig eine bedeutendere Auflösung hervorbringen können, dass also die Endosmose hier das Gegentheil von dem beweist, was Hr. Dr. Behr beweisen wollte. Ueber die weitere Bemerkung des Hrn. Rec., dass Bäder von destillirtem Wasser von etwas mehr als Bluttemperatur ähnliche Wirkungen hervorbringen würden, will ich nur, abgesehen von Anderem, darauf aufmerksam machen, dass Bäder von über Blutwärme bekanntlich eine andere Wirkung hervorbringen, wie die von Wildbad oder Gastein, nicht die belebende, gelind stärkende und beruhigende, die Hr. Dr. Behr selbst aufführt, sondern eine erhitzende, erregende und schwächende, und dass es jedenfalls ein Aufgeben der Wirkung des destillirten Wassers als solches oder durch seine Reinheit ist, wenn man glaubt, sie durch Steigern der Wärme bis über die des Bluts erreichen zu müssen, während man in Wildbad fast allgemein beträchtlich unter und nie über derselben badet.

Digitized by Google

Da jedoch jene abweichende Meinung noch andere Autoritäten hat, und da die von Hrn. Dr. Behr ausgesprochene Ansicht eine sehr allgemein verbreitete ist, und sich immer mehr geltend macht, und da sich nach dem gegenwärtigen Standpunkt unserer Kenntnisse ganz allein um sie die Frage dreht, ob in den indifferenten Thermen, also auch in den Mineralquellen überhaupt gar nichts ist, was nicht eben so gut die Chemie nachahmen und ersetzen kann, ob jene Thermen keine Wirkung hervorbringen, die man nicht durch die chemische Nachahmung eben so gut erreichen kann, will ich mir erlauben, hier einiges weitere über die Sache anzuführen.

Der eigentliche Urheber der Idee, dass die indifferenten Thermen gerade durch ihre Reinheit wirken, scheint Dr. Struve, der berühmte Nachahmer der Mineralquellen, zu seyn. Er sagt in seiner Schrift: die künstlichen Mineralwasser von Dr. Fr. A. Struve I. 1814 p. 47, indem er von Stoffen oder neuen Verbindungen, die in manchen Wassern noch gefunden werden könnten, spricht — Folgendes: „Auch geben die Wasser, die bei anerkannt kräftiger Wirkung fast frei von festen Bestandtheilen seyn sollen, gegründete Aussicht zur Auffindung bisher übersehener Bestandtheile. Manche auffallende Wirkung jener an festen Stoffen so armen Wasser dürfte vielleicht der Reinheit ihres Wassers und der langen Dauer der Bäder gehören. Es wäre wohl einiger Versuche werth, ob Bäder in ganz reinem destillirtem Wasser nicht anders wirkten, als ein mit Salzen mancherlei Art angefülltes hartes Wasser.“ — Hr. Präsident v Rust ergriff hierauf eine Gelegenheit, einen Kranken, statt ihn nach Gastein zu schicken, blos Bäder von destillirtem Wasser nehmen zu lassen, und man will in dem Badewasser eine weit grössere Menge ausgeschiedener Stoffe gefunden haben, als die sich fanden, wenn man in gemeinem Wasser baden liess. Das Nähere dieser Analyse und wer sie gemacht, ist mir unbekannt. — Hr. Präsident v. Rust schlug nun ganz folgerecht Regen- oder Schneewasser zu solchen Bädern vor, und der Satz, dass die indifferenten Thermen nur durch ihre Reinheit und nur dadurch wirken, dass sie dem Körper mehr Stoffe entziehen, bekam dadurch etwas allgemeinere Geltung.

In neuerer Zeit hat der geistreiche Dr. A. Vetter diesen Satz noch weiter ausgedehnt, indem er in seiner Heilquellenlehre 1ster Bd. p. 355 sagt: „Je mehr sich ein Wasser der chemischen Reinheit nähert, desto grösser ist seine latente Wärme, daher Akratothermen (indifferente Thermen) bei gleicher Temperatur erregender wirken, als Bäder von gemeinem Wasser. Je reiner das Wasser ist, desto grösser ist im Allgemeinen und insbesondere für die Stoffe der thierischen Ausdünstung seine Lösungskraft, desto mehr Wasser geht aber auch anderweitig in die schwerere Flüssigkeiten enthaltenden Gefässe der Peripherie bei der Endosmose über. Beide Ursachen wirken erregend auf das Gefässsystem ein, veranlassen lebhaftere Bewegungen in demselben, einen höheren Grad fieberhafter Reaction, und zugleich in allen das Wasser secernirenden Organen lebhaftere Krisen.“ Vetter fügt unter anderem noch hinzu, dass durch jene Wirkungen sich die Akratothermen besonders zu Bädern für Greise, wo Starrheit und allgemeine Schwäche vorherrschen, eignen.

Diese Stelle, jedoch sehr verlängert, beinahe $1\frac{1}{2}$ Seiten der Vetter'schen Schrift umfassend, ist sowohl in der Anzeige dieses Werks von Behr in den Schmidt'schen Jahrbüchern 1839 24ster Bd. 1stes Heft p. 112, als auch in der Halle'schen allgemeinen Literaturzeitung, November 1838, p. 341, als eine der vorzüglichsten und wichtigsten desselben wörtlich abgedruckt, und Hr. Behr fügt in seiner Recension hinzu: dass sie so Vieles erkläre, was bei Bädern dieser Art, Gastein, Wildbad u. s. w. dunkel schien. Rust habe darin die Bahn gebrochen. — Auch in der Heilquellenlehre von Schwartze 1839, 1ste Abthl. p. 183 kommt die Stelle, nur nicht ganz so lang, als in jenen beiden Recensionen, wörtlich angeführt — Es zeigen diese vielfachen und sehr preisenden Citationen, dass jene Sätze Aufnahme und Anerkenntniss in hohem Maase finden; und obgleich Vetter selbst vermieden hat, ihnen hinzuzufügen, dass Bäder von destillirtem Wasser das gleiche bewirken können, so hat, wohl blos auf jene Erklärung bauend, Hr. Dr. Behr mir auch diesen Satz entgegengestellt.

Da nun durch Autoritäten, wie die von Rust und von Vetter, von Anderen vielfach vorgeschoben und sogleich zu weiteren Schlüssen benützt, unsere armen Akratothermen in's Gedränge kommen, oder vielmehr da durch jene Versuche und geistreichen Deduktionen der richtige Standpunkt für die Betrachtung der Sache verrückt zu werden scheint, und da auch Löwig in seiner Schrift über die Bäder in der Schweiz) und die meisten Chemiker den Bädern alle Wirkungen, die sich nicht durch die bekannten Agentien erklären lassen, absprechen, möge mir erlaubt seyn, einiges darüber zu bemerken.

Zuerst das Rust'sche Experiment. Leider kenne ich das Nähere davon nicht, obgleich ich mir Mühe gab, einen detaillirten Bericht darüber zu finden; ich weiss nicht, ob die Temperatur und die Dauer des Bades, die Constitution und Krankheitsverhältnisse des Badenden, die hier auf das Resultat einen bisher sehr wenig beachteten Einfluss ausüben, beachtet worden sind. — Die Vergleichung wurde angestellt mit gemeinem Wasser, also mit Wasser aus einer Quelle von Berlin. Es ist aber bekannt, dass das Berliner Brunnenwasser sehr unrein ist, und wenn ich mich nicht irre, spricht Vetter selbst irgendwo davon, dass es 12 Grane fester Bestandtheile in 16 Unzen enthalte. Nach Formeys Topographie fand Rose in demselben 3 — 14.50 Gran fester Bestandtheile im Pfund, und unter diesen den kohlensauren Kalk oben anstehend. Der Haupt-

Digitized by Google

bestandtheil in solchen Wassern ist überhaupt überall oder fast überall der kohlensaure Kalk. Dass nun dieser, zumal wo, wie in solchen Quellen, kein grosser Ueberschuss von Kohlensäure vorhanden ist, eine etwas styptische Wirkung auf die Haut und die kleinen Gefässe ausübe, so dass in solchen Bädern etwas weniger thierischer Stoff abgesetzt wird, als in Bädern von destillirtem Wasser, ist sehr gut möglich und selbst sehr wahrscheinlich *). Damit ist jedoch für letztere erst ungefähr die Wirkung gewöhnlicher Bäder in Gegenden, deren Wasser ziemlich rein ist, überhaupt eine andere Wirkung, als die sehr unreiner Wasser, erreicht, aber noch keineswegs die der indifferenten Thermen; und eine Erklärung für die Wirkung letzterer, die man hieraus ziehen wollte, fällt damit. Auch scheint man die Sache in Berlin längst aufgegeben zu haben, denn es wird, so weit mir bekannt, nichts mehr von weiterer Anwendung solcher Bäder gesprochen, obgleich Regen- und Schneewasser so leicht zu bekommen ist, und die kleine Menge fremder Bestandtheile, die dieses enthält, in gar keinen Betracht kommt, zumal in Vergleichung mit der der indifferenten Thermen. Dr. Thaer sagt in Casper's Wochenschrift 1834 Nr. 7 p. 104: „Man hat hier in Berlin vor einigen Jahren Versuche mit Bädern von destillirtem Wasser als Surrogat von Gastein gemacht, und, wie es scheint, doch einige Erfolge damit erreicht.“ Dass man noch ferner solche Bäder anwende, davon sagt er nichts. Osann erwähnt nicht einmal jener Versuche, auch in der neuesten Ausgabe seiner Darstellung der Heilquellen 1839 nicht, obgleich er p. 160 von der Nachahmung der indifferenten Thermen spricht.

Nun die angeführte Stelle aus Vetters Heilquellenlehre. Zuerst: „Je mehr sich ein Wasser der chemischen Reinheit nähert, desto grösser ist seine latente Wärme.“ — Latente Wärme ist bekanntlich die, die frei oder gebunden wird, wenn ein Körper in einen andern Aggregatzustand übergeht, die beim Wasser eines Bades nur dann frei werden kann, wenn es in Eis übergeht. — Was soll nun die latende Wärme hier? Sie kann hier keineswegs in irgend eine Art von Anwendung kommen, man müsste denn die Bäder im Gefrierpunkt nehmen; — und die darauf gebaute erregende Wirkung fällt damit von selbst, damit aber auch schon die ganze Erklärung von der Wirkung der indifferenten Thermen. Sollte Vetter etwa sich verschrieben und die specifische Wärme gemeint haben, die frei oder absorbirt wird, wenn ein anderer Körper durch Mittheilung auf den gleichen Temperaturgrad gebracht wird? Auch diess spräche gegen ihn, da reine Wasser etwas mehr Wärme absorbiren, dem menschlichen Körper entziehen würde, als ein mit andern Bestandtheilen geschwängertes Auch die Wärme, die frei wird, wenn 2 Körper sich inniger mit einander verbinden, und welche Vetter vielleicht im Sinn hatte, kann hier in so ferne nicht zur Erklärung dienen, als ein nur wenige Bestandtheile enthaltendes Mineralwasser, wie sich nachher zeigen wird, weniger oder wenigstens nicht mehr solche Verbindungen mit den Stoffen des Körpers eingeht, als ein stärkeres, und als überhaupt ein Unterschied hinsichtlich dieser Wärme gar nicht in Betracht kommen kann, weil er viel zu unbedeutend ist. Auffallend ist es, dass diese Stelle mehrfach ohne alle Bemerkung nachgeschrieben wurde.

Es heisst in Vetters Schrift weiter: „Je reiner das Wasser ist, desto grösser ist im Allgemeinen und insbesondere für die Stoffe der thierischen Ausdünstung seine Lösungskraft, desto mehr Wasser geht aber auch anderweitig in die schwerere Flüssigkeiten enthaltenden Gefässe der Peripherie bei der Endosmose über.“ Und hierauf ist der Rest der Erklärung gebaut.

Dass das Wasser, je reiner es sei, um so mehr die thierischen Stoffe auflöse, ist durch nichts bewiesen, eher das Umgekehrte findet statt. Es ist, wie ich schon früher gesagt, bekannt, dass Auflösungen von Kochsalz, und noch mehr von kohlensaurem Natron (oder Kali), welches auch jene Thermen enthalten, mehr thierischen Stoff auflösen, als reines destillirtes Wasser, wenigstens im lebenden Körper. Die Stoffe der thierischen Ausdünstung sind, so weit man sie kennt, milchsaure, salzsaure, schwefelsaure und phosphorsaure Salze, etwas Osmazom und Speichelstoff, oder ein noch nicht genauer characterisirter thierischer Stoff. Alle jene Salze sind in einer so verdünnten Auflösung anderer Salze, wie die Mineralwasser sind, so gut löslich, als in destillirtem Wasser, und eben so das Osmazom, der Speichelstoff, was schon daraus hervorgeht, dass sie im Blut selbst, im Magensaft in einer doppelt so concentrirten Salzauflösung enthalten sind, als z. B. das ziemlich salzreiche Kannstatter Wasser ist. Diese Stoffe bedürfen übrigens alle nicht des Auflösens, sie sind schon aufgelöst, und das Bad hat nichts als sie hinwegzuspühlen, oder etwa die Haut zu ihrer Secretion und Ausscheidung zu reizen, was salzige und alkalische Wasser weit kräftiger thun, als reines destillirtes; dass aber letzteres die Stoffe, welche die Hauptbestandtheile der Verhärtungen und Erstarrungen im menschlichen Körper bilden, Faserstoff, geronnenen Eiweissstoff, geronnenen Käsestoff, Fett, basische phosphorsaure Kalkerde, phosphorsaures Talkammoniak, kohlensauren Kalk u. s. w. überhaupt nicht auflösen, weiss man gleichfalls, dagegen ist es die allgemeine Erfahrung der Aerzte, dass Salze und Alkalien wenigstens im lebenden Körper eine grössere Lösung verhärteter Stoffe bewirken.

*) Man denke nur an die trocknende, styptische Wirkung des Kalkwassers, z. B. bei der Ruhr u. s. w., und an die des kohlensauren Kalks (z. B. Conchæ præpar.) bei den Diarrhöen kleiner Kinder, wie ihn überhaupt die Engländer überall als Diarrhöen stillendes Mittel anwenden, und daran, dass selbst starke Säuerlinge, die hauptsächlich kohlensauren Kalk enthalten, z. B. Dizenbach, gerne Verstopfung machen.

Digitized by Google

Auch ausser dem Körper löst kohlensaures Wasser den Kalk auf, und zersetzen Alkalien im Ueberschuss die phosphorsauren Salze, indem sie ihnen einen Theil der Phosphorsäure entziehen, und sie heben oder vermindern dadurch auch die Kohäsion, die sie bei Verhärtungen haben können; Alkalien verhindern das Gerinnen des Käsestoffs, und lösen den geronnenen auf; sie lösen die harnsauren Hautausscheidungen, welche bei Gichtischen vorkommen u. s. w., was alles durch destillirtes Wasser nicht geschieht. In einer alkalisch salzigen Flüssigkeit sind bekanntlich die Bestandtheile des Blutes aufgelöst. Ein Eiweiss mit destillirtem Wasser zusammengerührt, vermischt sich schwer, und behält bei gelindem Rühren immer seine häutigen Zellen, so bald man aber kohlensaures Kali dazu bringt, verschwinden diese, und die Mischung oder Lösung geschieht vollständig.

Ich habe, da die Wirkung der kochsalzhaltigen Flüssigkeiten in dieser Hinsicht etwas weniger genau gekannt ist, obgleich ihre auflösende Wirkung auf den menschlichen Körper — werden sie innerlich oder äusserlich angewandt — medicinisch sehr gut anerkannt ist, desshalb einen besondern kleinen Versuch angestellt. Ich habe nämlich von dem Stoff, der sich beim Bade der Einwirkung des Wassers zunächst entgegenstellt, nämlich von der Epidermis eine kleine Portion, die sich verhärtet und verdickt von der Ferse abgestossen hatte, in dünne Plättchen vertheilt, zum Theil in destillirtem Wasser, zum Theil in einer verdünnten Kochsalzauflösung eingeweicht, und zwar so ziemlich bei der gleichen Temperatur, in welcher die Bäder angewandt werden. Immer gab in den verschiedenen Perioden, in denen ich die beiden Flüssigkeiten prüfte, die Kochsalzauflösung mit Gallustinktur (und theilweise auch mit Alaunauflösung) einen weit beträchtlicheren Niederschlag als die Probe, zu der nur destillirtes Wasser angewandt worden war, und zeigte damit, dass sie weit mehr von jenem Stoff aufgelöst hatte, als letzteres. Dass es Auflösungen von kohlensaurem Kali oder Natron in noch höherem Grade thun, diess bedarf wohl keines Nachweises durch ein Experiment. Die blose Wirkung einer solchen Auflösung auf das Gefühl, das besondere Schlüpfrigwerden der Haut zeigt diess, und Lauge ist bekanntlich ein besseres Reinigungsmittel der Haut, als destillirtes Wasser; es löst also besser den Hautschmutz, die Stoffe des getrockneten Schweisses u. s. w. Die Auflösungskraft der Alkalien auf die thierischen Stoffe im lebenden Körper ist bekannt, und Vetter selbst stellt das kohlensaure Natron an die Spitze aller Auflösungsmittel für den lebenden thierischen Körper, und sucht hauptsächlich durch dasselbe die Wirkung der berühmtesten Quellen, Karlsbad, Marienbad, Teplitz, Ems u. s. w. zu erklären.

Der weitere Satz von Vetter heisst so: „(Je reiner das Wasser ist u. s. w.), desto mehr Wasser geht aber auch anderweitig in die schwerere Flüssigkeiten enthaltende Gefässe der Peripherie bei der Endosmose über.“ Auch diese Angabe ist nach den neuern Erfahrungen nicht mehr haltbar. Die folgende Stelle von Dutrochet (Mémoires pour servir à l'histoire anatomique et physiologique des végétaux et des animaux, par M. H. Dutrochet u. s. w. Tom. I. Paris 1837. p. 96) ist geeignet, nicht nur das Ungewisse jener Angabe, sondern sogar das Entgegengesetzte derselben zu beweisen: „Le courant d'endosmose n'appartient ni au liquide le moins dense, ni au liquide le moins visqueux, ni au liquide le plus ascendant dans les tubes capillaires; il appartient toujours au liquide, qui a le plus d'affinité pour la substance de la cloison séparative.“ Nicht die geringere Dichtigkeit, auf welche Vetter sich stützt, bestimmt also die Strömung der Endosmose, sondern allein die grössere Verwandtschaft für die trennende Scheidewand; und dass eine salzige oder alkalische Flüssigkeit mehr Verwandtschaft für diese Scheidewand, hier die menschliche Oberhaut habe, ist aus dem obigen hervorgegangen.

Aber abgesehen von dem Bisherigen, wäre es ein bedeutender Irrthum, zu glauben, dass vermehrte Aufnahme von reinem Wasser ein Gewinn für die Flüssigmachung und Resorption des Starren und etwa für Vermehrung der Lebensthätigkeit sei. Die Beobachtung von Magendie, dass die Resorption eines im Körper befindlichen fremdartigen Stoffes ganz aufhörte, wenn man Wasser in die Venen spritzte, und dass sie darauf wiederkehrte, wenn man zur Ader liess, beweist, dass jene blose vermehrte Wasseraufnahme aus chemisch indifferenten Thermen, auf die man sich beruft, dem auch von Vetter ausgesprochenen Zweck der Flüssigmachung und Entfernung des Starren strikte entgegengesetzt wäre, und wenn in dem Vetter'schen Werk und in dem Behr'schen Auszug davon einige jener Thermen eben wegen der Verflüssigung durch Endosmose von reinem Wasser besonders für Greise vindicirt, sie besonders als Bäder der Greise betrachtet werden, so ist noch zu bemerken, dass wohl nicht anzunehmen ist, das Blut der Greise sei stoffreicher, als das jüngerer Leute, und bedürfe der Verdünnung, es möchte im Gegentheil eher ärmer an Stoffen seyn, als das kräftige Blut der Menschen aus dem besten Alter, und nicht der Verdünnung durch Wasser, sondern nur vermehrter Lebenskraft bedürfen. Das Blut alter Leute zeigt seltener eine Crusta phlogistica, als das der jüngeren, und seine dunkle Farbe scheint zu zeigen, dass es auch weniger reich an Salzen ist, als jenes. Bei seiner grösseren Trägheit und dunkleren Farbe scheint auch eine weniger vollständige Scheidung in Cruor und Serum bei ihm stattzufinden *).

*) Eine kurze Auseinandersetzung der Haupterscheinungen der Endosmose, so weit man sie bis jetzt kennt, ist vielleicht hier nicht am unrechten Ort.

Endosmose und Exosmose, 1816 von Porret entdeckt, und besonders von Dutrochet weiter studirt, ist die Thätigkeit, vermöge deren 2 Flüssigkeiten, die durch gewisse der einzelnen Flüssigkeit wenig oder nicht permeable Scheidewände organischer oder unorganischer Art getrennt sind, sich durch diese Scheidewand hindurch vereinigen und durchdringen; so z. B. Zucker-

Digitized by Google

Da somit die 3 Sätze von Vetter gefallen sind, so werde ich das weitere jener Erklärung, das nur auf diese gebaut ist, übergehen können.

Der Wunsch, die Wirkung der indifferenten Thermen auf eine natürliche Weise schon mit dem jetzigen Zustand unseres Wissens zu erklären, und die scheinbar so einleuchtende und interessante Weise, in der es sich nach obiger Deduktion thun liess, mochten Herrn Dr. Vetter, dessen besondere Neigung für die künstlichen Mineralwasser und für eine vollständige physikalische und chemische Erklärung der Wirkung der natürlichen, auch schon bei dem jetzigen Zustand unserer Kenntnisse aus vielen Stellen seiner Schriften hervorleuchtet, abgehalten haben, die Grundgesetze, auf die er sich dabei stütze, näher zu betrachten; und hinsichtlich der Lehre von der Endosmose ist auch zu bemerken, dass der Satz, welchen Vetter zu seiner Erklärung benützt, früher von Dutrochet selbst für wahrscheinlich gehalten worden war, nachher aber durch weitere Experimente umgestossen und daher widerrufen worden ist.

Man muss übrigens erkennen, dass es sowohl hinsichtlich einer innerlich sich entwickelnden Wärme, wie der Endosmose, überhaupt noch eine schwierige Sache ist, sich bei Erklärung der Wirkung der Bäder sehr auf sie stützen zu wollen. Die Gewichtszunahme des Körpers im Bade scheint nach den neueren und neuesten Untersuchungen so gering zu seyn (die höchste erreicht noch nicht 2 Unzen), dass sich allein hieraus nur auf eine sehr geringe Aufnahme von Badeflüssigkeit in den menschlichen Körper schliessen lässt, und dass von bedeutenden inneren Wärmeveränderungen, welche hiebei durch den Unterschied eines reineren oder an salzigen Bestandtheilen reicheren Wassers entstehen sollten, gar keine Rede seyn kann, da diese Unterschiede, selbst wenn sie weit beträchtlicher wären, durch die Temperatur des Badewassers so gut als vollständig aufgehoben, und durch geringe Unterschiede in letzterer weit überwogen würden. Auch ist die Lehre von der Aufnahme der Bestandtheile des Wassers und von der Abgabe anderer Stoffe aus dem Körper an dasselbe, von der Wechselwirkung beider, noch so wenig aufgeklärt und näher gekannt, dass sich auf sie bis jetzt noch nichts gewisses bauen lässt. J. Müller sagt p. 235 seines Handbuchs der Physiologie des Menschen 1ster Bd. 2te Aufl.: „vielleicht erleiden die Gesetze der Endosmose dadurch eine die Aufsaugung begünstigende Veränderung, dass die thierischen Theile eine Anziehung gegen die in ihnen cirkulirenden Flüssigkeiten ausüben, wodurch verhindert wird, dass diese gegen die aufzusaugenden Flüssigkeiten ausgetauscht werden, da doch sonst ein solcher Austausch erfolgen müsste. Wasser z. B. wird das Bestreben haben, sich in dem Blute der Capillargefässe zu vertheilen, aber das Blut, mit den Capillargefässen in lebendiger Wechselwirkung, hat wohl nicht das Bestreben, sich in dem aufzusaugenden Wasser zu vertheilen. Vielleicht haben die Blutkörperchen selbst, die, wie p. 103 gezeigt worden, eine so ausserordentliche Anziehung zum reinen Wasser haben, in der Aufsaugung desselben bei ihrem Durchgang durch die Capillargefässe einigen Antheil." — Eine Entziehung von Stoffen in dem Bade durch Endosmose, auf welche Hr. Dr. Behr nach dem Rust'schen Experiment so vieles baute, ist daher dem scharfsinnigen Müller überhaupt nicht wahrscheinlich. Der bekannte Versuch von Fr. v. Erlach, der in der Badeflüssigkeit nur einige der Stoffe des Schweisses und nichts anderes fand, spricht gleichfalls nicht hiefür. Ich selbst habe in 3 verschiedenen Glasröhrchen von gleichem Kaliber, die unten mit Blase verbunden waren, eine gleiche Portion von mit Wasser verdünntem Eiweiss gebracht, und das eine der Gläschen in reines destillirtes Wasser, das andere in eine verdünnte Auflösung von Kochsalz, das dritte in eine dessgleichen von doppeltkohlensaurem Natron gestellt, und diese Flüssigkeiten nach 2 Tagen mit Sublimatauflösung, Salpetersäure

---

wasser, Gummiwasser oder Salzwasser durch eine Blase, das Blatt einer Zwiebel, oder ein dünnes Schieferplättchen von reinem Wasser getrennt, oder eben so eine Säure von einem Alkali u. s. w. — Die Vereinigung geschieht, wenn die eine Flüssigkeit concentrirter, dichter, als die andere ist, in Strömungen — wenn sie gleich dicht sind, nicht in deutlich erkennbaren Strömungen, sondern, wie es scheint, nur durch Mittheilung der Bestandtheile; die Strömungen geschehen, je nach den Affinitäten, so stark, auch aufwärts gegen das Gesetz der Schwere, dass die Flüssigkeit, der die andere am stärksten zuströmt (Endosmose), rasch zunimmt, bis die Ausgleichung der wirkenden Kräfte geschehen ist, mit einer Kraft, die selbst eine Quecksilbersäule, welche man als Druckmesser anbringen kann, steigen macht; zugleich findet eine schwächere Gegenströmung dieser Flüssigkeit zu der andern, (Exosmose) statt, so dass die Bestandtheile jeder Flüssigkeit in die der andern Flüssigkeit übergehen. Je nach der grösseren Verwandtschaft zu der Substanz der trennenden Scheidewand und anderen Verhältnissen geschieht die Endosmose (die stärkere Zuströmung), von der concentrirteren Flüssigkeit zur weniger concentrirten oder umgekehrt.

Auch zwischen auf jene Weise abgesperrten Gasen tritt Endosmose ein, und man rechnet auch (vielleicht nicht ganz richtig) zur Exosmose, wenn eine Flüssigkeit durch eine geeignete Scheidewand hindurch verdunstet, wie z. B. Wasser durch eine Blase, Weingeist oder Aether durch einen Beutel von Cautchouktaffent, was man etwa eine Endosmose zwischen dieser Flüssigkeit und der atmosphärischen Luft nennen könnte.

Die Bedingung dieser Thätigkeit ist die Verwandtschaft wenigstens einer der Flüssigkeiten für die Substanz der Scheidewand, und die Verwandtschaft beider Flüssigkeiten unter sich. Ohne dass diese beiden Bedingungen erfüllt seien, findet keine Endosmose statt. Nicht die Attraction (Anziehung), deren mathematische Gesetze man kennt, ist es, worauf sie beruht (wie Magnus und Poisson annahmen), sondern die chemische Verwandtschaft, deren mathematische Gesetze man nicht kennt. Diess spricht Dutrochet in seinem neusten, oben angeführten Werk aus, nachdem er schon auf dessen Titelblatt als Avantpropos erklärt hat, dass er alles, was er über die gleichen Gegenstände früher veröffentlicht habe, als nicht geltend ansehe, wenn er es nicht hier wieder ausspreche.

Es scheinen jedoch auch jetzt noch die Gesetze und Erscheinungen der Endosmose weiterer Aufklärung zu bedürfen und fähig zu seyn. Besonders zeigte diess auch der oben angeführte Versuch von Jerichau, welcher noch hierher gehört, und aus welchem hervorgeht, dass bei der Endosmose aus einer gemischten Auflösung gewisse Stoffe vorzugsweise in grösserer Menge übergehen und andere mehr zurückbleiben können.

Digitized by Google

und Gallustinktur geprüft, und in allen 3 Flüssigkeiten eine nicht unbedeutende Menge von Eiweiss gefunden, jedoch in der Salz- und in der Kaliauflösung weit mehr, als in dem destillirten Wasser; aber dieser Versuch beweist keineswegs, dass dieser Vorgang auch im lebenden Körper besteht, er zeigt blos, dass wenn er besteht, salinische und alkalische Körper den Säften mehr Eiweiss (der ihr Hauptbestandtheil ist) entziehen, als reines destillirtes Wasser *). — Anders ist es dagegen mit der Aufnahme von Stoffen aus der Badeflüssigkeit in den Körper. Das Erscheinen solcher Stoffe im Urin in sehr kurzer Zeit, z. B. das Erscheinen alkalischer Reaction im Urin oft wenige Minuten nach dem Einsteigen in ein alkalisches Bad beweist entschieden diese Aufnahme für gewisse Stoffe, und es sind in der vorhergehenden Abhandlung einige Fakta und Gründe angeführt, welche es wahrscheinlich machen, dass der Körper selbst mit Zurücklassung eines Theils des Wassers der Badeflüssigkeit vorzugsweise gewisse Bestandtheile derselben aufnehme, verschieden je nach dem besondern pathologischen Zustand desselben, und den dadurch bedingten besondern Affinitäten.

Nach dieser Abschweifung, welche blos bestimmt war darzuthun, wie sehr genauere Versuche über die Wirkungsweise der Endosmose in der Reaction von aussen angebrachter Stoffe auf das Innere des Körpers und umgekehrt wünschenswerth sind, will ich noch auf eine weitere Seite aufmerksam machen, welche gleichfalls die gänzliche Unhaltbarkeit des Satzes, die indifferenten Thermen wirken auf den Körper blos durch ihre Reinheit und durch Entziehen von Stoff, zeigt.

Es gibt nämlich eine grosse Zahl von gewöhnlichen Brunnenquellen, welche sämmtlich eben so rein, so arm an fremden Bestandtheilen, und zum Theil noch reiner oder ärmer daran sind, als die berühmtesten indifferenten Thermen, welche aber doch keineswegs deren Wirkungen hervorbringen. Wildbad enthält in 16 Unzen Wasser 3,50 Gran fixer Bestandtheile, Pfäfers 2,59, Gastein 2,7 Grane. Ich habe schon früher zu anderem Zweck 8 Quellen der würtembergischen Alb, aber von ganz verschiedenen Gegenden derselben untersucht, und in keiner derselben über 2 Grane fixer Bestandtheile in 16 Unzen, in mehreren aber beträchtlich weniger gefunden; die 6 Quellen um Esslingen, die ich bis jetzt untersucht habe, zeigen gleichfalls keinen grössern Gehalt, sie gehen zum Theil bis auf einen Gran in 16 Unzen herunter; das kalte Trinkwasser der Stadt Wildbad, aus Granit entspringend, enthält, wie ich vor 2 Jahren berichtete, selbst nur ⅓ Gran fixer Bestandtheile in 16 Unzen, also nicht den 10ten Theil derer der Thermen. — Man könnte nun sagen, die medicinische Wirkung dieser Wasser, als Bad gebraucht, sei noch nicht geprüft, also nicht erkannt worden. Würtemberg besitzt aber eine Reihe von Badeanstalten, welche seit langen Jahren oder selbst seit sehr alten Zeiten besucht sind, und deren Quellen gleichfalls nicht mehr, und zum Theil weniger fremde Bestandtheile enthalten, als jene Thermen, welche zum Theil ihnen auch hinsichtlich der Lage gleich sind, und doch nie in den Ruf kamen, solche Wirkungen hervorzubringen wie sie, überhaupt nie in irgend einen bedeutenderen Ruf kamen. So das Bad bei Nagold, welches 2,6 Grane, das Krähenbad bei Alpirsbach, das 2,47 Grane, das Bad in Giengen, das 2,4 Grane, das Thierbad bei Welzheim, das 2,1 Grane, und das Nieratzbad, das selbst nur 0,9 Grane fester Bestandtheile enthält, sämmtlich Quellen, welche wahrscheinlich durch die Reinheit ihres Geschmacks zur Errichtung von Badeanstalten Anlass gaben, aber nie sich einen bedeutenden Ruf erringen konnten. Da diese Quellen, nebst den früher genannten, ihren Ursprung in den verschiedensten Gebirgsformationen haben, im Granit (Wildbad), im bunten Sandstein (Krähenbad), im Muschelkalk (Nagold), im Keuper (Thierbad, Esslinger Quellen), im Jurakalk (Giengen, Quellen der Alb), in der Molasse (Nieratz), ist es im höchsten Grade wahrscheinlich, dass es noch an einer Menge anderer Orte solche reine Quellen, so rein als die indifferenten Thermen, gibt, und dass also, wenn die Wirkung nur auf der Reinheit beruht, man die Wirkungen jener berühmten Thermen schon an vielen Orten hätte beobachten müssen.

Ich glaube nun zur Genüge und vielfach bewiesen zu haben, dass weder die Reinheit des Wassers, noch Entziehung von Stoff aus dem Körper, selbst wenn man irgend eine der chemischen Entwicklungsweisen der Wärme und die Endosmose zu Hülfe nimmt, zur Erklärung der Wirkung der indifferenten Thermen dienen können, und dass daher, da auch keine weitere irgend plausible Erklärung derselben vorhanden ist, für jetzt noch irgend ein unbekanntes Etwas, das sie zum Theil bedinge, angenommen werden müsse, und ich wiederhole zum Schluss die Worte des kenntnissreichen Struve, die er vorausgeschickt hat, ehe er die Idee, auf welche Andere so vieles bauten, mit einem „vielleicht" aussprach: „Auch geben die Wasser, die bei anerkannt kräftiger Wirkung fast frei von festen Bestandtheilen seyn sollen, gegründete Aussicht zur Auffindung bisher übersehener Bestandtheile."

Möge nun meine etwas lange Auseinandersetzung in dem grossen Einfluss, welchen die von mir bekämpften Sätze auf die Betrachtungsweise der Thermen und der Mineralwasser überhaupt ausüben mussten, in den bedeutenden und zahlreichen Autoritäten, auf die sie sich stützen, und in dem so Einleuchtenden und scheinbar Naturgemässen, was sie für die haben, denen Chemie und Physik etwas mehr fremd sind, und die dann diese Sätze oft nur mit um so mehr Bestimmtheit auffassen und geltend machen, Entschuldigung finden.

*) Der Umstand, dass das tägliche 10- und 12stündige Baden in Leuk, Pfäfers, Baden u. s. w., wie es ehemals geschah, und zum Theil jetzt noch geschieht, nicht die ungeheuersten und tödtliche Wirkungen im Körper hervorbringt, wie auch der, dass bei Bauchwassersucht die Bestandtheile des Urins und der Galle, des Chymus, des Bluts, sich nicht mit denen der ergossenen Flüssigkeit vermischen, und umgekehrt, beweist hinlänglich, dass die Endosmose wenigstens nicht in der gewöhnlichen Art und Ausdehnung im lebenden Körper stattfindet.

DRUCK von CARL ERHARD.

Bayerische Staatsbibliothek München

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google